

Wenn Shoppen zur Sucht wird

Wer seinem ständigen Kaufdrang nicht widerstehen kann, hat möglicherweise ein behandlungsbedürftiges Problem. Meist suchen Betroffene jedoch erst Hilfe, wenn die Schulden sie erdrücken oder die Partnerschaft zu zerbrechen droht. Die Psychologin **Astrid Müller** erforscht, was das pathologische Kaufen kennzeichnet, und erklärt die Therapiemöglichkeiten.

VON ASTRID MÜLLER

AUF EINEN BLICK

Kaustlust außer Kontrolle

1 Eine Kaufsucht kann vorliegen, wenn jemand permanent und über längere Zeit überflüssige Dinge erwirbt. Der Akt des Kaufens löst dabei ein Hochgefühl aus, das schnell wieder verfliegt.

2 Die Betroffenen wissen um die Sinnlosigkeit ihres Verhaltens, können dieses jedoch nicht kontrollieren. Die Folgen sind Angst, Scham und Depressionen – und ein wachsender Schuldenberg.

3 Bisher gibt es nur wenige Behandlungsansätze. Eine neu entwickelte Verhaltenstherapie zeigt erste Erfolge.

Als Frau L. zum ersten Mal in die Sprechstunde kam, war sie sehr niedergeschlagen. Sie berichtete, dauernd Streit mit ihrem Mann zu haben. Auslöser waren meist Mahnungen wegen unbezahlter Rechnungen – offenbar gab Frau L. zu viel Geld für Kleidung und Wohnungsdécoration aus. Fast täglich gefielen ihr neue Sachen, die sie unbedingt haben musste. Obwohl die Freude an den erworbenen Dingen stets sehr schnell nachließ, konnte sie dem Kaufdrang nicht widerstehen. Manchmal versteckte sie die Einkäufe sogar vor ihrem Mann und ihren Kindern. Der Keller war längst mit Kisten voller Vasen, Sofakissen und Kerzenständern vollgestopft. Aus Angst prüfte Frau L. schon gar nicht mehr ihren Kontostand; auch die Post öffnete sie nicht mehr. Sie schämte sich dermaßen für ihr Verhalten, dass sie mit niemandem darüber sprechen konnte.

So wie dieser Patientin geht es vielen Menschen: Die Lust am Einkaufen entgleitet ihnen. Vorher vertrieb das Shoppen trübe Launen oder belohnte für erledigte Arbeit – jetzt ist ein ernsthaftes, behandlungsbedürftiges Problem entstanden, Psychologen sprechen vom »pathologischen Kaufen«.

Die Betroffenen benutzen die Waren so gut wie nie, manchmal packen sie diese nicht einmal aus. Oft verheimlichen oder verstecken sie ihre Einkäufe; mitunter vergessen sie sie schlichtweg. Was erstanden wird, hängt von persönlichen Vorlieben ab: Schuhe, Taschen, Elektronikartikel, Bücher, Küchengeräte oder auch Lebensmittel. Dabei kaufen die Betroffenen nicht unbedingt nur Dinge für sich selbst, manchmal beschenken sie auch andere. Während manche Kaufsüchtige die Komplimente, die exklusive Zuwendung und das quasifreundschaftliche Verhältnis zu den Verkäufern genießen, bevorzugen andere das vermeintlich anonyme Katalog- oder Onlineshopping.

Unabhängig davon, was oder wie jemand am liebsten kauft – Shoppingsüchtigen geht es immer um den Akt an sich. Dieser kann eine Art Flucht sein: Betroffene konzentrieren sich so stark auf den Erwerb von Waren, dass sie unangenehme Gefühle nicht mehr spüren und auf diese Weise Konflikte ausblenden können. Für die Patienten scheint keine andere Ablenkungsstrategie so schnell zu wirken, so einfach und gesellschaftlich so akzeptiert zu sein wie das Einkaufen.



ISTOCKPHOTO / ZEINER OGAN

Andere empfinden ein regelrechtes Hochgefühl beim Kaufen. Zwar reicht die Intensität der Glücksmomente nicht an die eines Drogenrausches heran – das Bewusstsein ist beim Shoppen kaum getrübt. Doch vor allem in der Fantasie der Betroffenen scheint das Hochgefühl grenzenlos: Viele stellen sich während des Kaufens vor, wie sie hinterher mit Bewunderung und Lob für ihre »gute Wahl« überschüttet werden.

Frust statt Vergnügen

Diese Wirkung verfliegt allerdings schnell. Bereits beim Bezahlen an der Kasse oder mit Eintreffen einer bestellten Sendung stellen sich Reue, Scham und Schuldgefühle ein. Die kurzfristig verdrängten Probleme treten wieder in den Vordergrund.

Unvernünftige Kaufimpulse überfallen jeden Menschen ab und an. Pathologisches Kaufen unterscheidet sich jedoch vom gelegentlichen Schnäppchenwahn oder von Frustkäufen dadurch, dass die Betroffenen extrem häufig und in unüberschaubaren Mengen Waren erstehen, die sie sich gar nicht leisten können. Kaufsüchtige versuchen, die negativen Konsequenzen ihres Verhaltens zu verharmlosen, zu rechtfertigen

oder oft auch durch Lügen oder Betrügereien zu kaschieren. Mitunter kommt es sogar zu Strafdelikten, um dem Kaufdrang nachgehen zu können – darunter Scheckbetrug oder Bestellungen unter falschem Namen.

Die amerikanische Psychiaterin Susan McElroy von der University of Cincinnati formulierte bereits 1994 wissenschaftliche Diagnosekriterien für pathologisches Kaufen oder *compulsive buying* (siehe Kasten auf S. 16). Die Betroffenen sind sich ihres ungezügelt Konsumverhaltens und den daraus resultierenden Schäden durchaus bewusst, dennoch gelingt es ihnen nicht, den Drang unter Kontrolle zu bringen. Erschwerend kommt hinzu, dass eine Kaufsucht meistens nicht plötzlich auftritt, sondern sich über Jahre hinweg langsam entwickelt. Den Kontrollverlust verheimlichen viele Betroffenen so lange, bis ihnen der Schuldenberg über den Kopf wächst oder der Partner mit Trennung droht.

Obwohl es auf den ersten Blick so aussehen mag, ist diese Verhaltensstörung kein neues Phänomen: Bereits vor 100 Jahren beschrieb der deutsche Psychiater Emil Kraepelin (1856–1926) die »krankhafte Kauflust« in seinen Lehrbüchern. Er bezeichnete sie als »Oniomanie«

FETTE BEUTE

Ausgedehnte Streifzüge durch die Innenstadt oder gelegentliche Frustkäufe sind noch nicht krankhaft. Kaufsüchtigen dagegen vergeht die Freude am Erworbenen schnell, ihr Shoppingdrang bleibt auch bei leerem Konto ungebrochen.



ISTOCKPHOTO / MARCUS CLAFKSON

KICK PER KARTE

Der Akt des Kaufens löst bei den Betroffenen ein regelrechtes Hochgefühl aus. Dabei ist nebensächlich, was sie erwerben – solange sie shoppen, sind sie von ihren Problemen abgelenkt.

(zu Deutsch: krankhafter Kauftrieb) und hielt sie für eine Störung der Impulskontrolle.

Trotz der langen Geschichte des Konzepts ist die Forschungslage zum pathologischen Kaufen noch immer eher dürftig. Breitere Beachtung bei Psychiatern, Soziologen und Konsumforschern fand das Phänomen erst in den 1990er Jahren. Dabei scheint es durchaus weit verbreitet zu sein: Laut Schätzungen sind in Deutschland rund sechs Prozent der Erwachsenen zumindest akut gefährdet, wenn nicht gar eindeutig betroffen. Dies ergab eine 2005 veröffentlichte Repräsentativbefragung, bei der Wissenschaftler der Universität Hohenheim und der Fachhochschule Ludwigshafen die Kaufsuchtgefährdung mit Hilfe eines Fragebogens erfassten (siehe Kasten auf S. 18).

Zu ähnlichen Ergebnissen gelangte 2006 ein amerikanisches Forscherteam der Stanford University um den Psychiater Lorrin Koran. Demnach zeigen in den USA gleichfalls knapp sechs Prozent der Bevölkerung Symptome einer Kaufsucht. Beide Studien ergaben zudem, dass jüngere Menschen deutlich öfter dem Shoppingwahn erliegen als ältere.

Exzessive Kaufgewohnheiten gelten gemeinhin als ein typisch weibliches Problem. Tatsächlich bewegte sich der Frauenanteil unter den Kaufsuchtpatienten in mehreren Untersuchungen zwischen 80 und 95 Prozent. In der Bevölkerung scheinen jedoch Männer und Frauen gleich häufig kaufsuchtgefährdet zu sein – dies belegen die Resultate der amerikanischen Studie von Koran.

Viele Betroffene horten die erworbenen Waren zu Hause. Die entstehende Unordnung und das Nichts-mehr-finden-Können provozieren weitere unnütze Einkäufe. Soziale Aktivitäten wie etwa Einladungen an Freunde nehmen immer mehr ab, da sich die Betroffenen für das zunehmende Chaos in ihrer Wohnung schämen. Es fällt ihnen auch immer schwerer abzuschätzen, ob eine Kaufentscheidung angemessen ist, weil sie längst die Übersicht über ihren Haushalt verloren haben (siehe den Beitrag über das »Messie-Syndrom«, G&G 7-8/2009, S. 20).

Von den Kaufsüchtigen, die sich in Behandlung begeben, leiden mehr als 90 Prozent an mindestens einer weiteren psychischen Erkrankung: Wie wir in einer eigenen Studie am Universitätsklinikum Erlangen feststellten, sind Depressionen und Ängste mit etwa 80 Prozent am weitesten verbreitet; fast jeder Dritte litt an Essstörungen oder einer weiteren Suchterkrankung.

Angeichts der vielen Begleitsymptome stellt sich die Frage, ob Kaufsucht überhaupt ein eigenständiges Störungsbild ist – oder ob es sich nicht vielmehr um ein »Nebenphänomen« anderer psychiatrischer Erkrankungen handelt. Bislang ist es Wissenschaftlern nicht gelungen, diese Frage endgültig zu beantworten. Auch ein erschöpfendes Modell darüber, wie pathologisches Kaufverhalten entsteht, gibt es noch nicht.

Kaufsüchtig oder nicht?

Bereits 1994 formulierte die amerikanische Psychiaterin Susan McElroy von der University of Cincinnati folgende Diagnosekriterien für pathologisches Kaufen oder *compulsive buying*:

- unwiderstehliche, sich aufdrängende und sinnlose Kaufimpulse oder -handlungen
- Erwerb von mehr Waren, als der Betroffene sich leisten kann
- Erwerb unnötiger Waren über längere Zeitspannen
- erheblicher Leidensdruck, verursacht durch den ständigen Kaufdrang; Beeinträchtigung von sozialen und beruflichen Funktionen und/oder Verursachung finanzieller Probleme (Verschuldung oder Konkurs)
- Auftreten der Kaufexzesse nicht nur im Rahmen manischer oder hypomanischer Phasen

Allerdings mehren sich die Hinweise darauf, dass Selbstwertprobleme, hohe Impulsivität und geringe Selbstkontrolle wesentlich dazu beitragen, dass Menschen kaufsüchtig werden und es lange Zeit bleiben. Die Patienten beschreiben sich oft als wenig selbstbewusst und sozial ängstlich. Offenbar gibt es einen engen Zusammenhang zwischen dem Konsumdrang und der emotionalen Befindlichkeit: In vielen Fällen lösen negative Stimmungen die »Kaufattacken« aus. Ganz sicher spielt auch die kulturelle Umgebung eine Rolle – pathologisches Kaufen ist fast ausschließlich in Ländern mit kapitalistischen Wirtschaftssystemen bekannt.

Auch neurobiologische Ursachen könnten zur Störung beitragen, zum Beispiel ein Ungleichgewicht im Serotonin- oder Dopaminhaushalt. Allerdings lassen sich auf Grund der häufigen Begleiterkrankungen solche Befunde kaum spezifisch der Kaufsucht zuordnen.

Unwiderstehliche Impulse

Experten sind sich auch noch uneinig, wie sich die Kaufsucht in die gängigen psychiatrischen Klassifikationssysteme einordnen lässt. Am plausibelsten erscheint den meisten Psychiatern, sie als »Impulskontrollstörung« zu werten. Darunter fallen auch andere Verhaltensmuster, die den Betroffenen oder anderen Menschen schaden, wie Kleptomanie oder pathologisches Glücksspiel. Mit diesen Phänomenen hat die Kaufsucht beispielsweise gemein, dass der Patient die aufkommenden Impulse als unwiderstehlich erlebt und sein Verhalten nicht rational begründen kann. Außerdem setzen Kaufsüchtige ihre Handlungen trotz negativer Konsequenzen fort – dies spricht für eine Störung der Impulskontrolle.

Andere Autoren betrachten den psychologischen Mechanismus dahinter tatsächlich als Sucht – nur dass die Betroffenen nicht von einer Substanz abhängig sind. Nach diesem Verständnis fallen Kaufsucht, Spielsucht, Arbeitssucht, Sexsucht und Internetsucht in die gemeinsame Kategorie der »Verhaltenssüchte«.

Ob mangelnde Impulskontrolle oder Sucht – den meisten Patienten dürfte die Antwort auf diese Frage egal sein. Doch die unklare wissenschaftliche Einordnung trägt dazu bei, dass es bisher nur wenige professionelle Behandlungsangebote gibt. Denn obwohl die Konsumexzesse sowohl bei den Betroffenen selbst als auch bei ihren Angehörigen einen enormen Leidensdruck erzeugen, übersehen oder bagatellisieren Ärzte und Psychologen das Beschwerdebild

Hilfe zur Selbsthilfe

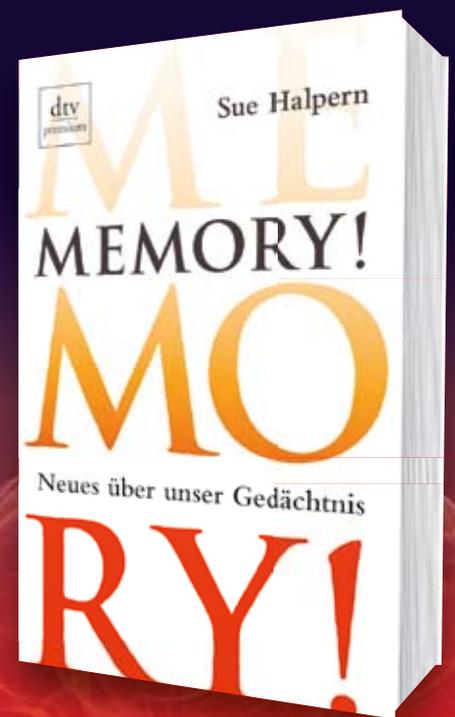
Da es bislang kaum Behandlungsangebote speziell für Kaufsüchtige gibt, gründeten sich in den letzten Jahren mehrere Selbsthilfegruppen in Deutschland. So ist zum Beispiel seit 2002 in Hannover »Lindes Selbsthilfegruppe« aktiv (www.kaufsuchthilfe.de) und in Bayern seit 2006 die Fürther Selbsthilfegruppe »KAUSUD«.



LITERATURTIPP

Karsten, C.: Shoppen ohne Ende. Wenn Kaufen zur Sucht wird. Patmos, Düsseldorf 2008. Ratgeber für Betroffene, inklusive Fragebogen zur Selbsteinschätzung. Die Autorin Carien Karsten ist Psychotherapeutin mit dem Spezialgebiet Kaufsucht.

PIN-Code vergessen?



Übersetzt von Sebastian Vogel

Deutsche Erstausgabe

dtv premium 260 Seiten € 14,90

ISBN 978-3-423-24737-5

Schlüssel verloren? Sind das erste Anzeichen von Demenz oder nur die Folge davon, dass man mit zu viel Informationen zugeschüttet wird? Was hat es überhaupt mit Gedächtnis und Gedächtnisverlust auf sich? Spannend und amüsant beschreibt Sue Halpern den aktuellen Stand der Forschung. Bei ihren Recherchen hat sie sich selbst diversen Hirn-Scans und anderen Tests unterzogen.

»Eine anschauliche, oft amüsante Einführung in eine Wissenschaft, die uns alle betrifft.« *Publishers Weekly*

Der »Hohenheimer Kaufsuchtindikator«

Die Forschungsgruppe Kaufsucht der Universität Hohenheim entwickelte einen Fragebogen, um Patienten oder Versuchspersonen auf Anzeichen von pathologischem Kaufen zu testen. Hier ein Auszug aus den insgesamt 16 Fragen:

	trifft nicht zu			trifft zu
Wenn ich Geld habe, dann muss ich es ausgeben.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oft verspüre ich einen unerklärlichen Drang, einen ganz plötzlichen, dringenden Wunsch, loszugehen und irgendetwas zu kaufen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich kaufe oft etwas, nur weil es billig ist.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ich habe schon öfters etwas gekauft, das ich mir eigentlich gar nicht leisten konnte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einkaufen ist für mich ein Weg, dem unerfreulichen Alltag zu entkommen und mich zu entspannen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manchmal habe ich ein schlechtes Gewissen, wenn ich mir etwas gekauft habe.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(aus Raab, G. et al.: Screeningverfahren zur Erhebung von kompensatorischem und süchtigem Kaufverhalten (SKSK). Hogrefe, Göttingen 2005.)

QUELLEN

Black, D.W.: A Review of Compulsive Buying Disorder. In: World Psychiatry 6, S. 14–18, 2007.

Koran, L.M. et al.: Estimated Prevalence of Compulsive Buying Behavior in the United States. In: American Journal of Psychiatry 163, S. 1806–1812, 2006.

Müller, A. et al.: A Randomized, Controlled Trial of Group Cognitive Behavioral Therapy for Compulsive Buying Disorder: Posttreatment and 6-Month Follow-up Results. In: Journal of Clinical Psychiatry 69, S. 1131–1138, 2008.

Weitere Quellen unter:
www.gehirn-und-geist.de/artikel/1001648

nach wie vor häufig. Selbst wenn die begleitenden Erkrankungen wie Ängste oder Depressionen erfolgreich behandelt wurden, normalisiert sich das Kaufverhalten nur selten.

Daher wirken auch die etablierten Medikamente in der Regel nicht: Eine Behandlung mit Antidepressiva hilft nur in Einzelfällen. Die wenigen bisher publizierten Studien zu Serotonin-Wiederaufnahmehemmern (SSRI) konnten keine Überlegenheit dieser Stoffe gegenüber einem Placebo in der Behandlung von pathologischen Käufern belegen.

Neues Konsumverhalten lernen

Erste Ergebnisse sprechen jedoch dafür, dass eine gezielte Psychotherapie den Betroffenen helfen könnte. Eine Forschergruppe um den Psychiater James Mitchell von der University of North Dakota erprobt derzeit eine speziell für Kaufsüchtige entwickelte kognitive Verhaltenstherapie. An der Psychosomatischen und Psychotherapeutischen Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen haben wir eine modifizierte deutsche Version dieses Programms entwickelt. In zwölf Therapiesitzungen lernen die Patienten, ihre Kaufattacken zu reduzieren, indem sie deren Ursachen auf den Grund gehen. Gleichzeitig üben sie ein angemessenes Konsumver-

halten ein. Da Kaufsüchtige in der Regel schlecht mit Geld umgehen können, stehen auch Finanzmanagement und die Bedeutung von EC- und Kreditkarten auf dem »Lehrplan«. Die meisten Patienten verwalten ihre Konten längst nicht mehr selbst, weil die Karten von den Banken eingezogen wurden oder Angehörige die finanzielle Verantwortung übernommen haben. Doch das hilft nur kurzfristig, die Patienten müssen den Umgang mit Geld selbst neu erlernen.

2008 haben wir in einer Gruppentherapie-studie mit 60 Patienten gezeigt, dass diese Behandlung wirksam ist: Etwa die Hälfte der Teilnehmer erfüllten nach der Therapie nicht mehr die Kriterien einer Kaufsucht – auch wenn bei vielen noch Restsymptome bestanden. Die Weiterentwicklung solcher störungsspezifischen Angebote scheint derzeit der vielversprechendste Ansatz, um das Problem »pathologisches Kaufen« in den Griff zu bekommen. ☞

Astrid Müller ist Psychologin und leitete die Studie zur Verhaltenstherapie Kaufsüchtiger am Universitätsklinikum Erlangen. Zurzeit forscht sie am Neuro-psychiatric Research Institute in Fargo (US-Bundesstaat North Dakota).

 www.gehirn-und-geist.de/audio