



Müller • Laskowski • Tahmassebi

THERAPIE-TOOLS



Kaufsucht

2. Auflage



Online-Material auf
[psychotherapie.tools](https://www.psychotherapie.tools)

BELTZ

Prof. Dr. med. Dr. phil. Astrid Müller
Psych. Psychotherapeutin/Leitende Psychologin
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie
Medizinische Hochschule Hannover (MHH)
OE 7160, Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
E-Mail: mueller.astrid@mh-hannover.de

M.Sc. Nora M. Laskowski
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie
Medizinische Hochschule Hannover (MHH)
OE 7160, Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
E-Mail: laskowski.nora@mh-hannover.de

Dipl.-Psych. Nadja Tahmassebi
Psych. Psychotherapeutin/Leitende Psychologin
salus klinik Friedrichsdorf
Landgrafenplatz 1, 61381 Friedrichsdorf
E-Mail: n.tahmassebi@salus-friedrichsdorf.de

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:
ISBN 978-3-621-29180-4 Print
ISBN 978-3-621-29181-1 E-Book (PDF)

2., neu ausgestattete Auflage 2024

© 2024 Programm PVU Psychologie Verlags Union
in der Verlagsgruppe Beltz • Weinheim Basel
Werderstraße 10, 69469 Weinheim
Alle Rechte vorbehalten

Lektorat: Dagmar Kühnle Zerpa
Umschlaggestaltung: Lina Marie Oberdorfer
Herstellung: Uta Euler
Satz: Reemers Publishing Services GmbH
Gesamtherstellung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza
Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor_innen und Titeln finden Sie unter: www.beltz.de

Inhalt

Einführung	7
1 Allgemeines zur Kaufsucht	10
1.1 Einführung und Hintergrund	10
1.2 Arbeitsmaterialien	17
2 Diagnostik	21
2.1 Einführung und Hintergrund	21
2.2 Arbeitsmaterialien	21
3 Aufbau und Stärkung von Änderungsmotivation	34
3.1 Einführung und Hintergrund	34
3.2 Arbeitsmaterialien	36
4 Verhaltensanalysen	50
4.1 Einführung und Hintergrund	50
4.2 Arbeitsmaterialien	51
5 Änderungsstrategien	73
5.1 Einführung und Hintergrund	73
5.2 Arbeitsmaterialien	77
6 Rückfallprophylaxe	108
6.1 Einführung und Hintergrund	108
6.2 Arbeitsmaterialien	109
Anhang	
Verzeichnis der Arbeits- und Infoblätter	123
Literatur	125

Einführung

Kaufsucht stellt ein schon viele Jahre bekanntes, häufiges Phänomen dar, das immensen Leidensdruck bei den Betroffenen und ihren Angehörigen verursacht. Ungeachtet der vorliegenden internationalen Befunde zur Verbreitung von Kaufsucht in der Bevölkerung und trotz der Zunahme wissenschaftlicher Studien und des anhaltenden akademischen Diskurses zur nosologischen Einordnung des Störungsbildes, ist Kaufsucht bislang nicht als eigenständige psychische Erkrankung definiert. Es wird davon ausgegangen, dass mindestens fünf Prozent der Erwachsenen in Deutschland kaufsuchtgefährdet sind. Ein Teil davon benötigt professionelle Hilfe, um das Problem und seine negativen Folgen bewältigen zu können. Allerdings ist die Versorgungssituation für Menschen mit Kaufsucht noch unbefriedigend. Dies hängt nicht nur mit störungsspezifischen strukturellen Defiziten in der Versorgung zusammen, sondern auch mit Unsicherheiten *auf therapeutischer Seite* aufgrund fehlender Fortbildungen und mangelnder Literatur zur Behandlung von Menschen mit Kaufsucht. Deswegen sind wir der Einladung des Beltz-Verlages, ein Therapie-Tools-Buch zu Kaufsucht zu schreiben, sehr gerne gefolgt.

Wir danken nicht nur dem Beltz-Verlag für die Möglichkeit, kaufsuchtspezifische Arbeitsmaterialien zusammenstellen und publizieren zu können. Unser Dank richtet sich in erster Linie an alle Patientinnen, die uns aufgesucht und sich uns mitgeteilt haben, sowie an die Selbsthilfegruppen für Kaufsucht. Sie haben uns ganz wesentlich geholfen, unsere Expertise im Bereich Kaufsucht aufzubauen. Wir danken weiterhin unseren Mentorinnen und Mentoren, die uns ermutigt und unterstützt haben, mit dieser Patientinnengruppe zu arbeiten. Genannt seien hier Martina de Zwaan, James E. Mitchell und Ralf Schneider. Wichtig für unsere Arbeit sind zudem alle Kolleginnen und Kollegen, mit denen wir gemeinsam klinische und wissenschaftliche Projekte zum Thema Kaufsucht realisiert haben, gerade bearbeiten oder planen. Dazu zählen Matthias Brand, Patrick Trotzke, Laurence Claes, Ekaterini Georgiadou, Michael Kyrios, Isabel Bengesser, Saskia Kistner, Tobias Wiehn, Natalie Steinbrecher und Dietmar Kramer. Unser Dank gilt auch unseren Lehrern und Supervisoren Hans Reinecker, Eckhard Roediger und Hans Lieb für die soliden Ausbildungen, von denen wir bis heute profitieren. Auch bei unseren Kolleginnen und Kollegen in der Klinik möchten wir uns für die Unterstützung im Alltag bedanken. Nicht zuletzt sind wir unseren Familien, Partnern und unserem Freundeskreis für den tagtäglichen Support und den sicheren Hafen dankbar.

Nun zum Inhalt des vorliegenden Buches:

Inhaltliche Ausrichtung. Dieses Therapie-Tools beinhaltet eine Sammlung von Arbeits- und Informationsblättern für Betroffene und Behandelnde, die im Laufe unserer ambulanten und stationären psychotherapeutischen Arbeit mit Menschen, die ein entgleistes, exzessives, pathologisches Kaufverhalten zeigten, entstanden sind. Das Buch schließt viele klassisch verhaltenstherapeutische Tools ein. Daneben finden sich kognitions- und imaginationsbasierte Tools sowie solche zu motivierender Gesprächsführung, Selbstmitgefühl oder Umgang mit Rückfällen. In manchen Arbeitsblättern wird zwischen Kaufen und Shopping (v. a. Online-Shopping) differenziert. Kaufen schließt mit dem Bezahlvorgang ab, während Shopping mehr auf kaufbezogene Verhaltensweisen rekurriert, die nicht unbedingt im endgültigen Warenerwerb münden, gleichwohl aber gedanklich vereinnahmend und zeitintensiv sein können. Dazu zählen Rechercheverhalten, Browsing, Window-Shopping, Bestellvorgänge u. Ä. Da Kaufsucht in aller Regel mit Problemen im Geld- und Schuldenmanagement assoziiert ist, sind in dem Buch mehrere Arbeitsblätter mit Fokus auf diese Thematik enthalten.

Wir möchten mit diesem Buch dazu beitragen, die Fortbildungs- und Versorgungslücke im Bereich Kaufsucht zu verkleinern. Das Buch richtet sich vor allem an psychotherapeutisch tätige Kolleginnen und Kollegen. Selbstverständlich sind viele der Arbeits- und Informationsblätter auch von Nutzen für Fachkräfte im Beratungsbereich (z. B. in der Suchtberatung). Es ist uns ein großes Anliegen, unseren eigenen Enthusiasmus aus knapp 20 Jahren verhaltenstherapeutischer Behandlung von Menschen mit Kaufsucht weiterzugeben und hoffentlich viele Kolleginnen und Kollegen für diese unserer Meinung nach äußerst interessante, vielschichtige und erfüllende Arbeit zu motivieren.

Konzeptueller Aufbau. Das Buch umfasst insgesamt sechs Kapitel. Jedes Kapitel beginnt mit einer kurzen Einführung zum jeweiligen Thema. Diese erhebt nicht den Anspruch auf Vollständigkeit im Sinne eines wissenschaftlichen Überblicks, sondern soll lediglich der Hinführung zu den Arbeitsmaterialien dienen. Hinweise auf vertiefende Literatur finden sich am Ende des Buches sowie in einigen der Kapitel. Da nach unserer Erfahrung vorrangig Frauen eine Behandlung wegen Kaufsucht aufsuchen, haben wir uns entschieden, für Behandlungsaufsuchende konsequent die weibliche Schreibweise zu nutzen. Selbstverständlich sind Männer ausgesprochenmaßen einbezogen.

Kapitel 1 »Allgemeines zur Kaufsucht« informiert über Merkmale von Kaufsucht und geht auf spezifische Aspekte von Online-Shopping ein. Das Kapitel enthält zudem Informationen zur psychischen Komorbidität, Ätiologie und Psychotherapie von Kaufsucht. Diese Informationen sind in verständlicher Form in einem Arbeitsblatt für Patientinnen zusammengefasst. Anhand weiterer Arbeitsblätter können Risikofaktoren für eine Online-Kaufsucht und Symptome von pathologischem Horten der Konsumgüter reflektiert werden.

Kapitel 2 »Diagnostik« enthält Fragebögen, die sich in der Diagnostik von Kaufsucht, pathologischem Horten (häufige Komorbidität) und materieller Werteorientierung (spezifischer Risikofaktor für Kaufsucht) bewährt haben.

Kapitel 3 »Aufbau und Stärkung von Änderungsmotivation« widmet sich der Motivationsarbeit. Diese ist essenziell und zieht sich durch die gesamte Therapiezeit, da viele Patientinnen vorrangig fremdmotiviert eine Behandlung aufsuchen oder sehr ambivalent bezüglich einer Veränderung ihres Kaufverhaltens sind. Zu Beginn des Kapitels wird eine kurze Einführung zum Thema motivierende Gesprächsführung gegeben, deren Anwendung bei der therapeutischen Arbeit mit Patientinnen mit Kaufsucht empfohlen wird. Es folgen mehrere Arbeits- und Informationsblätter zu diversen Übungen, die den Aufbau und die Stärkung von Änderungsmotivation zum Ziel haben.

Kapitel 4 »Verhaltensanalysen« beschäftigt sich mit einem zentralen Baustein verhaltenstherapeutischer Behandlung – dem Erstellen von Verhaltensanalysen. Diese liefern Anhaltspunkte für therapeutische Interventionen und helfen den Patientinnen bei der Problemstrukturierung und dem Erkennen von Auslösern und Konsequenzen ihres pathologischen Kaufverhaltens. Das Kapitel beinhaltet Arbeits- und Informationsblätter zur Selbstbeobachtung anhand von Kaufprotokollen, zur konkreten Beschreibung des Ist-Zustandes und zur Erarbeitung situativer und kontextueller Verhaltensanalysen.

Kapitel 5 »Behandlungstechniken und Änderungsstrategien« beinhaltet eine Sammlung von Arbeits- und Informationsblättern, die zum Aufbau und zur Festigung von Änderungsstrategien genutzt werden können. Sie dienen der weiteren Exploration und Auseinandersetzung mit dem Kaufverhalten. Neben Arbeitsblättern, die sich auf bewährte kognitiv-verhaltenstherapeutische Techniken beziehen, finden sich hier auch Materialien zur Biografiearbeit, zum Selbstkonzept und zu Einstellungen bezüglich Geld und Verschuldung.

Kapitel 6 »Rückfallprophylaxe« enthält Arbeits- und Informationsblätter zum Umgang mit rückfallgefährdenden Situationen. Kaufsucht nimmt oft einen chronischen, phasenhaften Verlauf. Viele Patientinnen schaffen es nicht, ihr Kaufverhalten im Zuge einer einzigen Behandlung rigoros und nachhaltig zu normalisieren. Die Bewältigung von Rückfällen gehört quasi zum Prozess der Verhaltensänderung dazu. Entsprechend gebührt dem Thema Rückfallprophylaxe Aufmerksamkeit in der Behandlung.

Hinweise zur Nutzung der Arbeitsmaterialien


Alle Materialien dienen der Ergänzung der Psychotherapie. Sie werden entweder gemeinsam mit der Therapeutin erarbeitet oder nach der Bearbeitung durch die Patientin in der Therapiesitzung gemeinsam besprochen. Manche Materialien eignen sich für die Bearbeitung in der Sitzung oder als therapeutische Hausaufgabe.


Um sich im Tools-Buch schnell zurechtzufinden, sind alle Arbeits- und Informationsblätter jeweils fortlaufend nummeriert und sie sind durch verschiedene Icons gekennzeichnet. Anhand dieser Icons können Sie direkt sehen, für wen das vorliegende Arbeitsblatt gedacht ist und wie es eingesetzt werden kann. Die folgenden Icons werden auf den Arbeitsblättern verwendet:

 Arbeits- oder Infoblatt für Therapeutinnen und Therapeuten

 Arbeits- oder Infoblatt für Patientinnen und Patienten

 Handlungsanweisungen und kurze Erläuterungen

 Aufforderung, Überlegungen und Antworten auf Fragen zu notieren

 Informationen zur Kaufsucht, zu Methoden oder Interventionen sowie zur Vertiefung und zum Weiterdenken

1 Allgemeines zur Kaufsucht

1.1 Einführung und Hintergrund

Merkmale von Kaufsucht

Zu den Kernsymptomen von Kaufsucht gehören eine extreme gedankliche Beschäftigung mit kaufbezogenen Themen, ein starkes Kaufverlangen sowie wiederholter Kontrollverlust über den Warenkonsum. Daraus resultieren Kaufattacken mit dem Erwerb von unnötigen Dingen oder von Dingen in unnötigen Stückzahlen. Die Konsumgüter werden nach dem Kauf wenig, manchmal gar nicht benutzt. Der Warenkonsum dient nicht dem nachhaltigen Gebrauch der erworbenen Waren, sondern der Emotionsregulation (s. Ätiologie S. 14). Kaufattacken können analog auftreten, d.h. in realen Geschäften, Kaufhäusern, Boutiquen, auf Märkten usw. Ebenso sind Online-Kaufattacken per Smartphone, Tablet, PC, Laptop o. Ä. möglich (s. Abschn. »Spezifische Aspekte von Online-Shopping«). Der entgleiste Warenkonsum resultiert fast immer in finanziellen Engpässen, oft in Verschuldung, und er verursacht einen hohen Leidensdruck, familiäre und soziale Probleme und reduziert die Lebensqualität der Betroffenen. Im Einzelfall können berufliche Probleme auftreten. Nicht selten berichten Patientinnen über kriminelle Verhaltensweisen und Strafdelikte (z. B. Eingehungsbetrug) zur Geldbeschaffung, um auf diese Weise entstandene Schulden tilgen und/oder weitere Einkäufe realisieren zu können. In Abbildung 1.1 sind die wesentlichen Merkmale von Kaufsucht zusammengefasst. Repräsentative Befragungen haben ergeben, dass ungefähr fünf Prozent der erwachsenen Bevölkerung kaufsuchtgefährdet sind (Maraz et al., 2016). Die meisten Patientinnen, die eine Behandlung aufsuchen, berichten über chronische, episodenhafte Verläufe mit symptomfreien Phasen gefolgt von erneuten Kaufattacken.

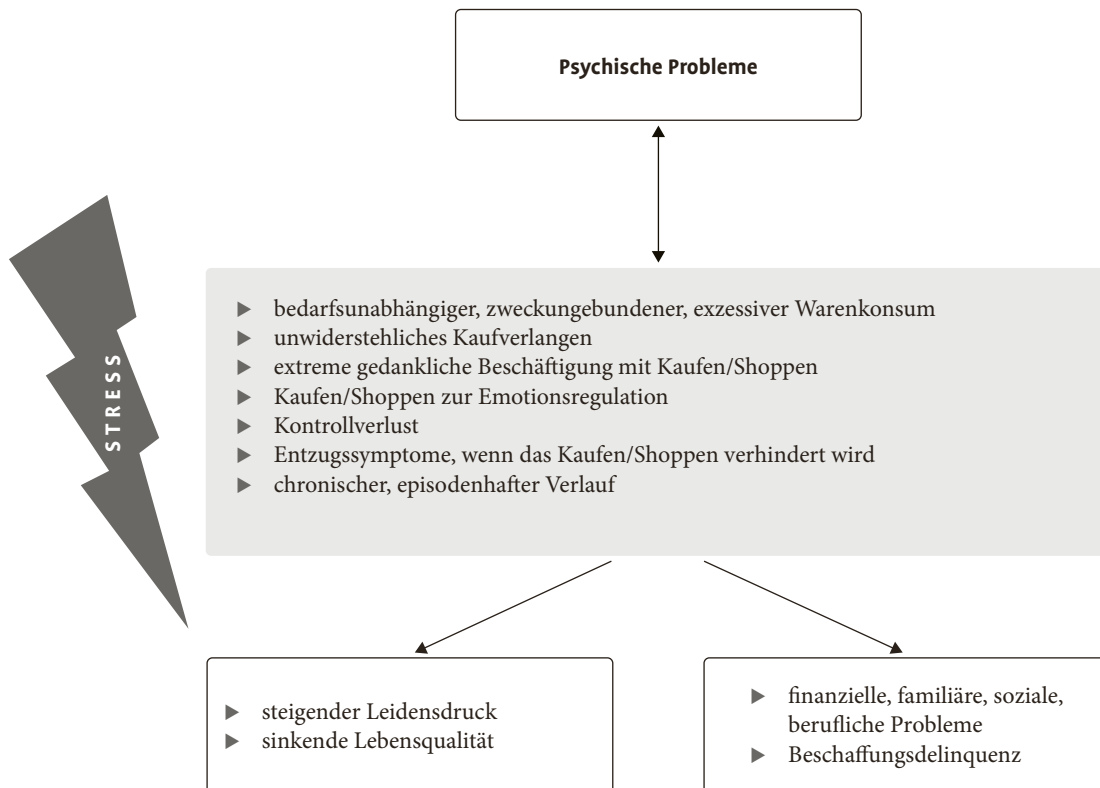


Abbildung 1.1 Merkmale von Kaufsucht

In den letzten 30 Jahren wurden viele Untersuchungen zu möglichen Risikofaktoren von Kaufsucht veröffentlicht (Laskowski et al. 2018). In Abbildung 1.2 sind die Ergebnisse dieser Studien in vereinfachter Form zusammengefasst. Auf individueller Ebene zeigte sich, dass Patientinnen mit Kaufsucht über ein negatives Selbstbild, erhöhte (vor allem soziale) Ängstlichkeit und depressive Symptome berichten. Hinzu kommen sowohl ein Hang zum Perfektionismus (»Alles muss perfekt zusammenpassen.«) als auch zu schnellen, unüberlegten, impulsiven Handlungen. Viele Patientinnen identifizieren sich aufgrund einer materiellen Werteorientierung mit bestimmten Konsumgütern und beschreiben irrationale Einstellungen in Bezug auf Geld und materiellen Besitz. Manche offenbaren antisoziale Persönlichkeitszüge, indem sie ihr Umfeld belügen und betrügen. Daneben scheinen eine hohe Belohnungssensitivität sowie neuroadaptive Veränderungen im Gehirn eine Rolle zu spielen, die sich beispielsweise in einer erhöhten Reizreaktivität, Cravingreaktionen, verringerter Inhibitionsfähigkeit und unvoreilhaftem Entscheidungsverhalten in Bezug auf Kaufreize äußern (Kyrios et al. 2018).



Abbildung 1.2 Persönliche Risikofaktoren für Kaufsucht

Spezifische Aspekte von Online-Shopping

Die Verfügbarkeit neuer Medien beeinflusst viele Lebensbereiche positiv. Dazu zählen die unbestrittenen Vorteile des Mediengebrauchs in den Bereichen Schule, Ausbildung, Studium, Beruf und Freizeit. Allerdings kann die Nutzung neuer Medien auch mit potentiell schädigenden Verhaltensweisen verbunden sein. Mit der zunehmenden Digitalisierung des Alltagslebens steigen die Risiken für exzessiven Medienkonsum, der unter Umständen in einer internetbezogenen Störung münden kann. Dabei wird meistens an die Abhängigkeit von Online-Computerspielen und sozialen Netzwerken gedacht. Zu den Internetnutzungsstörungen gehört aber auch die digitale Variante von Kaufsucht, die im Internet eine neue Dynamik erhält.

Es kommt eher selten vor, dass Patientinnen ausschließlich via Internet zu Kaufattacken neigen. Meistens handelt es sich um Mischformen, bei denen die betroffenen Personen sowohl analog, also im traditionellen (physischen) Einzelhandel, als auch in Online-Shops einkaufen. Im klinischen Setting lassen sich in der Regel Patientinnen, die vorrangig Internet-kaufsuchtig sind, von solchen, die an einer traditionellen analogen Kaufsucht leiden, unterscheiden. Der Ausprägungsgrad der jeweiligen Form der Kaufsucht (analog vs. digital) kann im Verlauf wechseln. In jedem Fall sollte die Diagnostik Fragen nach der bevorzugten Einkaufsweise beinhalten. Neben den bereits bekannten Merkmalen von Kaufsucht (vgl. Abb. 1.1) spielen bei der Entwicklung der digitalen Variante von Kaufsucht noch folgende spezifische Internet-relevante Nutzungserwartungen eine Rolle:

- (a) die ständige Verfügbarkeit der Online-Kaufportale/Shops mit nahezu unbegrenzter Produktvielfalt,
- (b) die prompte Bedürfnisbefriedigung im Zuge von Internetbestellungen und
- (c) die Anonymität beim Shoppen und Einkaufen (s. Abb. 1.3 und Abb. 1.4; Trotzke et al. 2015).

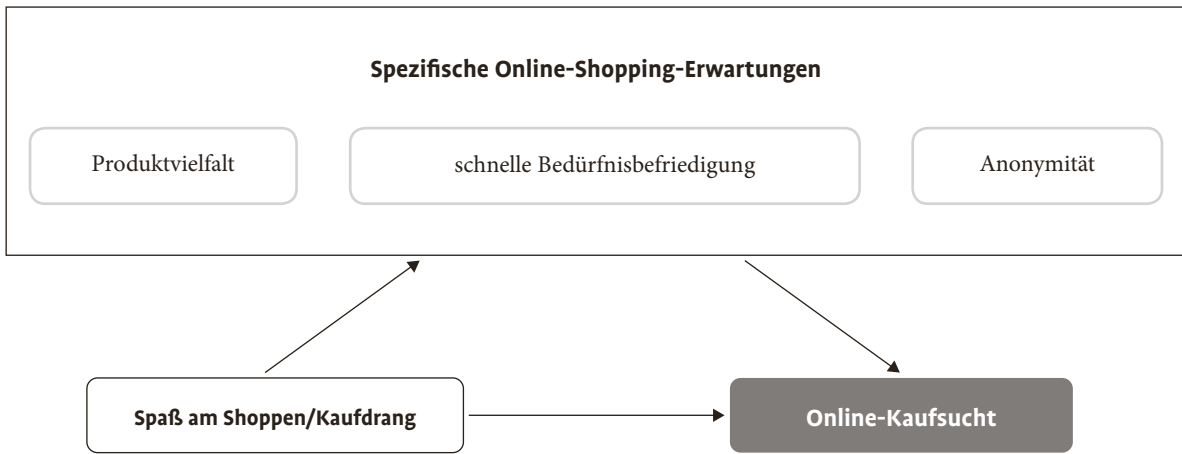


Abbildung 1.3 Erklärungsmodell Online-Kaufsucht (nach Trotzke et al., 2015)

In Abbildung 1.4 sind exemplarisch allgemeine Risikofaktoren von Online-Shopping zusammengefasst. Dazu gehört neben den an das individuelle Browsingverhalten angepassten, personalisierten In-app-Werbungen auch die Option schneller, ungeplanter, impulsiver 1-Klick-Käufe, die von manchen Kaufportalen angeboten werden. Beim stundenlangen (ggf. nächtlichen) Internet-Shopping müssen unter Umständen wesentlich mehr Informationen prozessiert werden, als beim analogen Einkaufen, das physischen Begrenzungen unterliegt. Ausgehend vom »Ressourcenmodell der Selbstkontrolle« stellt die Fähigkeit zur Selbstregulation jedoch keine unerschöpfliche Ressource dar (Baumeister et al. 1998). Die potenzielle kognitive Überlastung beim Internet-Shopping kann zu Selbsterschöpfung im Bereich des selbstregulatorischen Verhaltens (Ego-Depletion) führen und die Konsumierendensouveränität schwächen.

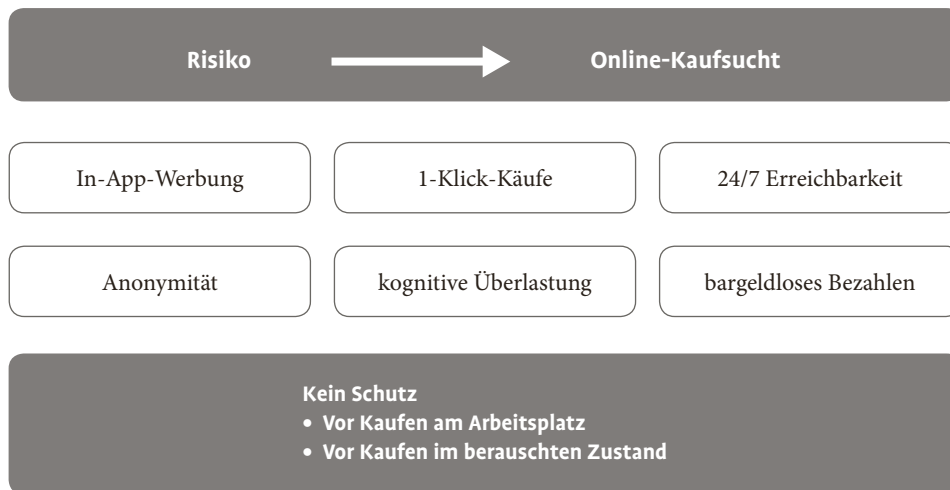


Abbildung 1.4 Allgemeine Risikofaktoren von Online-Shopping

In der Arbeit mit Patientinnen hat es sich als hilfreich erwiesen, die individuellen Risikofaktoren für die Entwicklung von Internet-Kaufsucht in Anlehnung an das Modell von Rose und Dhandayudham (2014) zusammenzutragen (s. Bsp. in Abb. 1.5). Anhand des AB 1 Risikofaktoren für Online-Kaufsucht können Patientinnen dazu angeregt werden, ihre persönlichen Risikofaktoren für Internet-Kaufsucht zu reflektieren.

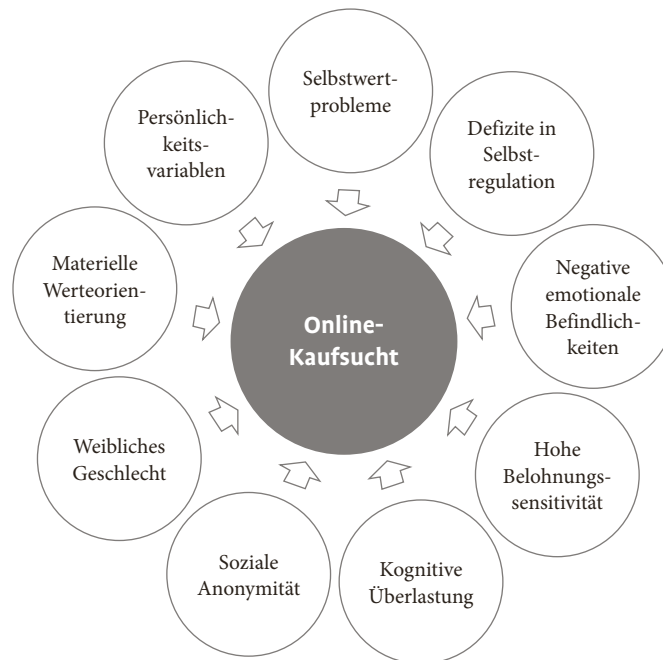


Abbildung 1.5 Risikofaktoren für Online-Kaufsucht (in Anlehnung an Rose & Dhandayudham, 2014)

Psychische Komorbidität

Bisherige Befunde zur psychischen Komorbidität bei Kaufsucht stammen ausschließlich aus Untersuchungen mit behandlungsaufsuchenden Patientinnen. In dieser Gruppe scheint es so zu sein, dass nahezu alle Patientinnen neben der Kaufsucht noch weitere psychische Erkrankungen haben. Besonders oft treten Depressionen, soziale Phobie, pathologisches Horten (der Konsumgüter), Binge-Eating-Störung, Bulimia nervosa, Glücksspielstörung und Substanzkonsumstörungen (v. a. Alkoholkonsumstörung) auf (Müller et al., 2010; Granero et al., 2016). Die häufigsten Persönlichkeitsstörungen sind ängstlich-vermeidende, zwanghafte und Borderline-Persönlichkeitsstörungen (Claes & Müller, 2017). Diese Befunde beziehen sich allerdings auf klinische Stichproben und sind daher nicht generalisierbar. Zudem kann keine Aussage zur zeitlichen Abfolge der psychischen Erkrankungen getroffen werden, da Längsschnittuntersuchungen fehlen.

Exkurs

Pathologisches Horten der Konsumgüter

Typisch für Kaufsucht ist, dass die vielen erworbenen Waren sich anhäufen und das Meiste davon selten oder gar nicht von den Patientinnen benutzt wird. Ein Teil der Patientinnen trennt sich dann wieder von den Dingen, indem sie diese retournieren, veräußern (z. B. auf Flohmärkten oder Internetportalen), verschenken oder entsorgen (z. B. Altkleidersammlung). Ungefähr jede dritte Patientin behält die Waren jedoch. Dabei kommt es oft vor, dass die Patientinnen das Interesse an den Waren schon sehr bald nach dem Kauf verlieren. Dies zeigt sich darin, dass sie Vieles nicht aus der Verpackung genommen, Preisschilder nicht entfernt oder sogar völlig vergessen haben, was sie gekauft haben. Gleichwohl scheinen viele Patientinnen eine emotionale Bindung an die Konsumgüter entwickelt zu haben. Sie wollen sie in jedem Fall weiter besitzen, obwohl sie die Sachen nicht benutzen. Es kann passieren, dass Wohnräume zweckentfremdet und die Waren dort gehortet werden, was zu häuslicher Unordnung führt. Irgendwann verlieren die Patientinnen völlig den Überblick über das Gekaufte.

Empirische Untersuchungen haben ergeben, dass bei ungefähr zwei Drittel aller Patientinnen, die eine Behandlung wegen Kaufsucht aufgesucht haben, die diagnostischen Kriterien für pathologisches Horten (von Konsumgütern) erfüllt waren (Müller et al., 2007; Möllenkamp et al., 2015). Zum näheren Verständnis sind die Merkmale von pathologischem Horten im Zuge von Kaufsucht in Abbildung 1.6 zusammengefasst.



Abbildung 1.6 Merkmale von Pathologischem Horten im Zuge von Kaufsucht

Pathologisches Horten ist schambesetzt und wird aus Peinlichkeit selten von den Patientinnen berichtet. Deswegen ist es wichtig, den Umgang mit den erworbenen Waren genau zu explorieren, um eventuell vorliegendes pathologisches Horten nicht zu übersehen. Für ein erstes Screening eignen sich der *Fragebogen zum zwanghaften Horten* (FZH) (Müller et al., 2009) oder die Subskala *Free* des *Fragebogens zum zwanghaften Erwerb* (Müller et al., 2010). Falls Patientinnen zum Horten der Waren neigen, sollte dies in der Behandlung unbedingt berücksichtigt werden. Es ist bekannt, dass pathologisches Horten den Therapiefortschritt mindert (Müller et al., 2008). Praxisnahe Empfehlungen zum therapeutischen Umgang mit pathologischem Horten finden sich bei Külz und Voderholzer (2018).

Ätiologie: Kaufsucht als erlernte dysfunktionale Verhaltensweise

Kaufsucht kann anhand der Incentive-Sensitization-Theorie zur Entstehung süchtigen Verhaltens von Berridge und Robinson (2016) erklärt werden. Psychobiologisch handelt es sich bei Kaufsucht um eine erlernte dysfunktionale Verhaltensweise, an deren Entstehung klassische und operante Konditionierungsprozesse beteiligt sind. Über klassische Konditionierung können initial neutrale externe (z. B. Werbung) und interne (z. B. Angst, Depressivität, Langeweile) Reize mit Kaufen assoziiert werden und im weiteren Verlauf als erlernte, konditionierte kaufassoziierte Reize fungieren, die einen motivationalen Zustand auslösen, der Kaufverlangen provoziert. Das zunächst eher impulsive Kaufen von Konsumgütern wird anfänglich als angenehm und belohnend wahrgenommen (positive Verstärkung, Liking). Im Zuge einer Neuroadaptation des dopaminergen Belohnungssystems kann es zu einer verstärkten Aufmerksamkeitszuwendung gegenüber kaufbezogenen Reizen und einer Anreizhervorhebung (Incentive Saliency) dieser konditionierten Kaufreize kommen. Die hedonistische Wirkung (Liking) von Kaufen lässt mit der Zeit nach. Allerdings lösen die erlernten, konditionierten Reize nun ihrerseits erhöhtes, unwiderstehliches, unkontrollierbares Kaufverlangen (Wanting) aus, das in zwanghaften Kaufattacken resultiert, die der Kompensation negativer Befindlichkeiten dienen (negative Verstärkung). In Abbildung 1.7 ist der beschriebene Prozess vereinfacht dargestellt.

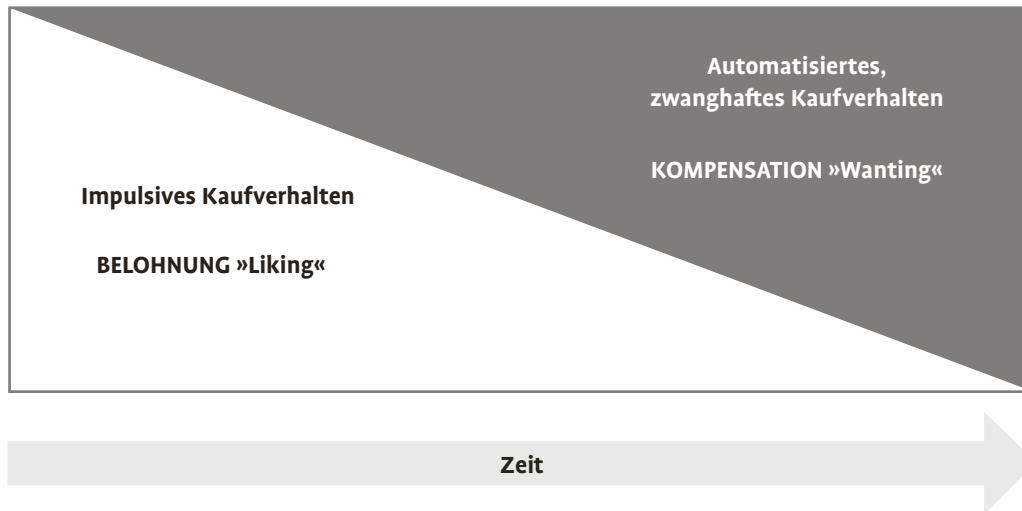


Abbildung 1.7 Vom impulsiven zum süchtigen Kaufverhalten in Anlehnung an die Incentive-Sensitization-Theorie (Berridge & Robinson, 2016)

Ätiologie: Kognitiv-behaviorales Phasenmodell von Kaufsucht

Das kognitiv-behaviorale Phasenmodell von Kellett und Bolton (2009) unterscheidet zwischen Antezedenzbedingungen und dem Teufelskreis aus internen (z. B. Angst, Depressivität, Langeweile) und externen (z. B. Werbung) Kaufstimuli, Kaufattacken und Nachkaufphasen (s. Abb. 1.8). Nach diesem Modell tragen familiäre Erfahrungen und Sozialisationsbedingungen zur Entwicklung individueller Schemata und einem hohen Bedürfnis nach Anerkennung durch Andere bei. Hinzu kommen dysfunktionale Kaufüberzeugungen, eine ausgeprägte materielle Werteorientierung und eine hohe psychische Vulnerabilität. Die internen und externen Reize provozieren Kaufattacken, die in aller Regel planlos, chaotisch und exzessiv ablaufen und die meistens von positiven Emotionen begleitet werden. In der Nachkaufphase nehmen die Betroffenen ihren Kontrollverlust bewusst wahr und versuchen, ihr unangemessenes Kaufverhalten zu vertuschen. Sie schämen sich und fühlen sich schlecht, was zum Auftreten weiterer Kaufattacken führen kann.

