

## Geleitwort

*Ich kaufe – also bin ich.*

*Ich kaufe mehr – dann bin ich wer!*

*Ich kaufe, kaufe, kaufe – und laufe vor mir selbst davon?*

**Seelisches Leiden** kann seit jeher – oft auch kulturspezifisch – dem jeweiligen **Zeitgeist** **entsprechend ausgedrückt** werden. In diesem Kontext können auch die unterschiedlichsten „Normalverhaltensweisen“ exzessiv ausufern. Seit der Wert von Arbeit und Waren in Geldwert ausgedrückt werden kann, hat Kaufen meist das Tauschen ersetzt. Seit Wachstum zum Credo der Wirtschaft geworden ist, ist Verkaufen fast wichtiger als Produzieren geworden. Während Kaufen erst einmal der eigenen Bedarfsbefriedigung dient, ist ständig wachsender Verkauf nur über das Wecken zusätzlicher „Bedürfnisse“ – also Wünsche, Ansprüche, sozialer Normen etc. – möglich. Dazu trägt die Werbung entscheidend bei. Sie verfeinert ständig die „**Versuchung**“, etwas zu wünschen, dann haben zu wollen und schließlich zu kaufen, das wir nicht (unbedingt) brauchen – so soll unser „Selbst“ mehr wert werden! In diesem Spannungsfeld sozialisieren wir als selbst- und fremd-bestimmte Wesen, deren Selbst-Wert-Gefühl über Kaufen bewusst und nicht-bewusst mitbestimmt wird. In einem Wirtschaftssystem, das auf stetige und möglichst hohe Zuwachsraten ausgerichtet ist, sind die „shopping centers“ als Konsumtempel und Erlebniswelten zugleich Symbole einer materialistischen Weltanschauung, in der es ein Genug nicht geben darf, da als dessen Resultat Stagnation (auch der Selbst-Entwicklung?) befürchtet wird [Hand, 1998].

**Wie wird nun ein Mensch zu einem pathologischen**, zwanghaften oder – wie manche meinen – süchtigen Käufer? Verhaltensanalytisch-psychopathologisch und tiefenpsychologisch abgeleitete Hypothesen überschneiden sich inhaltlich vielfach [siehe z.B. Benson, 2004; Hand, 2004]. Geht es dabei um den Akt des Kaufens („Kaufrausch“?), den Zustand des Habens (DD: Hortzwang) oder den Ge- bzw. Verbrauch („Konsumrausch“) des Gekauften – und: Kann dies zwischen den Individuen oder intraindividuell über die Zeit variieren?

Bei der Untersuchung dieser Fragen ist es vermutlich – wie z.B. beim pathologischen Glücksspielen – hilfreich zu berücksichtigen, ob die Betroffenen ihr exzessives Kaufen von vornherein, z.B. zur Kompensation von „Frustration“-Erlebnissen oder des Mangels an zufriedenstellenden Sozialbeziehungen (negative Verstärkung), oder aus einer primär hohen Konsumorientierung (positive Verstärkung) heraus entwickelt haben. Auch in der in diesem Manual referierten Studie war zum Zeitpunkt der Therapiesuche für die Betroffenen (emotional-physiologisch-kognitive) negative Befindlichkeit der weitaus häufigste Auslöser von „Kaufimpulsen“! Der Kaufakt lenkte dann davon und von Problemen ab, führte oft sogar zu lustvollem Erleben – mit Rückkehr der negativen Befindlichkeit kurz nach dem Warenerwerb.

**Wie wird ein solcher pathologischer dann wieder zu einem „normalen“** – oder besser: sich mit den Normen seines sozialen Umfeldes konform verhaltenden – **Käufer?** Kauf-Abstinenz – wie im klassischen Suchtmodell gefordert – ist ja nicht praktikabel!

Die Autoren haben eine **beeindruckende Wirksamkeit** ihrer über zwölf Sitzungen (in zwölf Wochen) durchgeführten **störungsspezifischen Gruppentherapie** gefunden. Dies, obwohl 85 Prozent ihrer Patienten ein- oder mehrfache Komorbidität mit psychiatrischen Erkrankungen (vor allem affektive und Angsterkrankungen, nicht stoffgebundene Süchte; zwei Drittel übrigens auch einen Sammelzwang!) aufwiesen. Da taucht natürlich immer die Frage nach den Kausalitätsbeziehungen untereinander auf. Sofern das Problemverhalten als „hilfloser Selbstheilungsversuch“ für eine zugrunde liegende psychiatrische Störung interpretiert wird, müsste eigentlich eine „Ursachentherapie“ unverzichtbar sein (z.B. in unserem Hamburger Verhaltenstherapie-Modell für pathologische Glücksspieler, das mit auch langfristigen gutem Erfolg auf symptomspezifische Interventionen weitgehend verzichtet), siehe [Hand 2004]. Die Autoren gehen dieser Frage nicht explizit nach, folgern aus ihren Ergebnissen aber, dass das pathologische Kaufen eine eigenständige Erkrankung ist, die mit störungsspezifischer Therapie erfolgreich von der weiter bestehenden Komorbidität entkoppelt werden kann. Mit größerer Sicherheit lässt sich dies allerdings erst beurteilen, wenn die 1- und 2- Jahreskatamnesen vorliegen. Die Autoren selbst deuten auch die Notwendigkeit der „Entwicklung weiterführender Behandlungsangebote“, bei der auch die Komorbidität berücksichtigt werden sollte, an. Auch die zeitliche Ausweitung des Programms und die Entwicklung differenzieller Behandlungsangebote seien erstrebenswert. Aus meiner Sicht legen die Ergebnisse der dem Manual zugrunde liegenden Studie geradezu zwingend nahe, bei allen krankhaften Verhaltenszessen zu untersuchen, für welche Störung und welche der davon Betroffenen eine störungs- oder ursachenspezifische Behandlung (oder die Kom-

bination beider) – sowohl unter dem Gesichtspunkt des Erfolgs wie der Wirtschaftlichkeit – indiziert sind.

**Dieses Manual von Müller, de Zwaan und Mitchell** gibt einen Überblick über den aktuellen, internationalen Literaturstand zum Thema, stellt die Ergebnisse einer eigenen empirischen Studie zur Kognitiven Verhaltenstherapie von pathologischen Käufern dar und trägt mit seinen Untersuchungsinstrumenten und Befunden zur Überprüfung bzw. Klärung einiger ätiologischer Hypothesen bei. Es bietet aber vor allem den mit diesem Störungsbild nicht vertrauten Verhaltens- und Psychotherapeuten eine präzise Anleitung zur Durchführung des störungsspezifischen Gruppenprogramms. Dabei lässt es erfreulich viel Spielraum, der individuellen Heterogenität der Betroffenen und ihres Störungsbildes gerecht zu werden!

Es ist für die weitere Versorgung und Forschung in diesem Störungsbereich der **aktuelle „Goldstandard“**.

Hamburg, im Mai 2008

Iver Hand

## Literatur

- Benson AL (Ed.) (2004) *I Shop, Therefore I Am – Compulsive Buying and The Search For Self*. Rowman & Littlefield Publishers, Inc., Oxford
- Hand I (1998) Pathologisches Kaufen – Kaufzwang, Kaufrausch oder Kaufsucht? In: Lenz G, Demal U, Bach M (Hrsg.) *Spektrum der Zwangsstörungen*, 123–132. Springer, Wien, New York
- Hand I (Hrsg.) (2004) *Impulskontrollstörungen – Nichtstoffgebundene Abhängigkeiten – Zwangsspektrumstörungen*. *Verhaltenstherapie* 14; 2: 86–152 (Themenheft zu: Trichotillomanie, Kleptomanie, pathologischem Kaufen und pathologischem Glücksspielen)