

OVERSIKT

Shoppingavhengighet: en oversiktCecilie Schou Andreassen¹

¹Institutt for samfunnspsykologi, Universitetet i BergenKompetansesenter
rus – region vest Bergen, Stiftelsen Bergensklinikkene
cecilie.andreassen@psych.uib.no

Publisert: 04.03.2014

Shopping addiction – an overview



This article addresses the stable tendency to shop/buy excessively and compulsively (i.e., shopping addiction). The main aim is to provide an updated narrative oversight of the theoretical and empirical field in terms of definition, measurement, causes, consequences, treatment as well as directions for future research. The target population is both researchers and clinicians who wish to gain a comprehensive understanding of the shopping addiction phenomenon. Research in this area has increased significantly during the last two decades. Several screening instruments have been developed to identify shopping addiction. Most of these are theoretically anchored in the impulse control or obsessive compulsive paradigms. Overall, studies show that shopping addiction is associated with personal stress, financial as well as interpersonal problems. Empirical studies explain the causes of shopping addiction in terms of dispositional factors (e.g., genes, personality), socio-cultural experiences (e.g., family environment, consumerism, marketing), and behavioural reinforcements (e.g., conditioned responses). So far no well documented treatment for shopping addiction does exist, although financial counselling, individual and group therapy, medications as well as self-help books and programs have been proposed. The shopping addiction construct lacks a cohesive conceptual and empirical clarification as it currently is described and understood. Future research efforts should include careful longitudinal studies as well as stringent designs including objective measures of both behaviour and health.

Keywords: antecedents, consequences, measurement, overview, shopping addiction, treatment

Daglig eksponeres vi for reklame som forteller oss at shopping gjør oss lykkeligere. Stadig oppmuntrer politikerne oss til å holde det økonomiske hjulet i gang. For noen kan det ytre og indre presset til å shoppe bli så stort at de mister helt kontrollen over shoppingatferden.



Shopping inngår som en naturlig del av hverdagen for de fleste av oss. Det kan være en hyggelig og avslappende aktivitet. Tross de positive private og samfunnsmessige aspektene ved å shoppe, shopper noen på en hyppig, tvangspreget og overdreven måte. Selv om shoppingen fører til stor gjeld, stress og konflikter, er de ofte ute av stand til å stoppe å shoppe, og higer stadig etter å shoppe mer. Når shoppesuget kommer, blir det for noen umulig å stå imot. Disse beskrives som shoppingavhengige (Black, 2007). Noen vil kanskje mene at merkelappen «shoppingavhengighet» representerer en unødvendig sykliggjøring av et ytterpunkt i en normalatferd. Likevel synes det å være empirisk støtte for at visse personer har en shoppingatferd som er tvangsmessig og ukontrollert, og som kan forstås i et avhengighetsperspektiv (Hartston, 2012). De som rammes, benekter og ignorerer ofte de negative konsekvensene atferden får, fordi den fungerer som en kilde til rask og impulsiv lettelse fra angst og emosjonelt ubehag. Det engelske ordspillet «When the going gets tough, the tough go shopping» er nokså beskrivende for tilstanden. Selv om forskning på shoppingavhengighet har økt i de siste tiårene, er det fremdeles mange ubesvarte spørsmål innenfor feltet. Siden lidelsen ennå ikke



er anerkjent som en egen formell diagnose, foreligger det derfor noe uenighet og ulike syn vedrørende definisjoner av shoppingavhengighet. Det foreligger også forskningsmessige utfordringer med hensyn til å avklare om shoppingavhengighet reflekterer en enhetlig tilstand, eller om det finnes ulike grupper shoppingavhengige for eksempel knyttet til lidelser som obsessiv- kompulsiv lidelse, substansmisbruk og affektive tilstander. Studier som undersøker årsaksmekanismer, nevrobiologiske aspekter og genetiske profiler, kan trolig gi avklaringer vedrørende mulige typologier. Flere behandlingsstudier trengs for å kunne avgjøre hvilken behandlingsform som er best og for hvem (Black, 2010).

I kjølvannet av økonomiske og kulturelle krefter (moteblogger, kjøpepress fra ulike hold m.m.) og teknologiske nyvinninger (interaktive og døgnapne butikker, kredittkort) rammes stadig flere av problematisk shoppingatferd (Hartston, 2012; Javor, Koller, Lee, Chamberlain & Ransmayr, 2013; Koran, Faber, Aboujaoude, Large & Serpe, 2006; Workman & Paper, 2010). Shoppingavhengighet kan ha store negative økonomiske, helsemessige og sosiale konsekvenser. Bevissthet og kunnskap omkring fenomenet er derfor betimelig (Workman & Paper, 2010), særlig blant hjelpepersonell og forskere. Men også politikere, jurister, finansrådgivere, journalister, bloggere og finans- og kredittinstitusjoner trenger mer informasjon om dette temaet.

Denne artikkelen er den første norske oversikten over fenomenet shoppingavhengighet (se figur 1). For å gi leseren en innføring i fenomenet og hvordan klinikere og andre kan måle det, drøfter jeg innledningsvis ulike definisjoner og presenterer aktuelle screeningverktøy. For å få en dypere forståelse av fenomenet, som er relevant både for klinikk og forskning, redegjør jeg videre for sentrale teorier og empiri knyttet til årsaker og følger. For å kunne tilby behandling og tiltak for tilstanden vil det være nyttig for behandlere og andre med en oppdatering vedrørende behandlingsstudier på feltet. Dette temaet berører jeg mot slutten av denne artikkelen.

Hva er shoppingavhengighet?

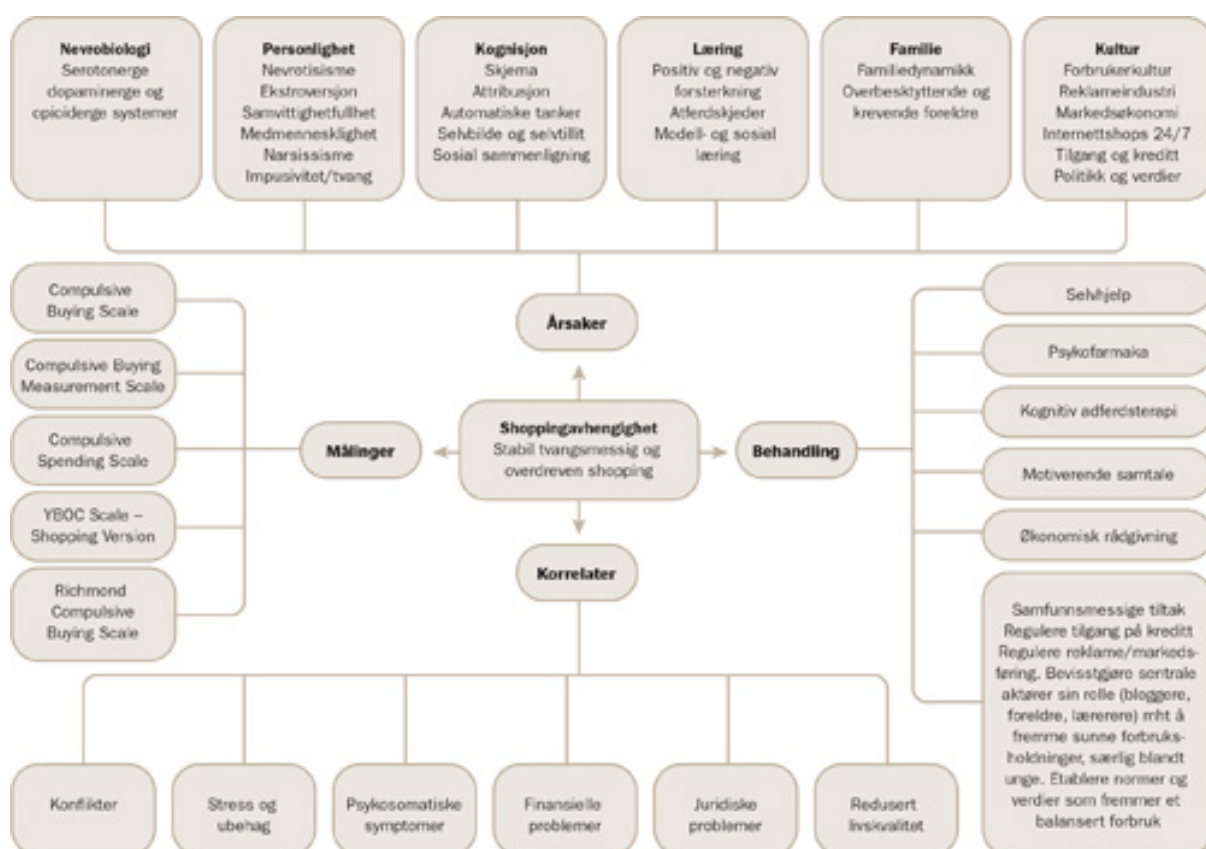
Shoppingavhengighet, også kalt kompulsiv shopping, kjøpegalskap, kjøpemani og handlemani, er ikke et nytt fenomen, men har eksistert i om lag 100 år i psykologien. Det kommer opprinnelig fra «oniomania», utledet fra det greske ordet «onios», som betyr «for salg», og ble introdusert i den psykologiske litteraturen av den tyske psykiateren Emil Kraepelin (1915). Bortimot 100 år senere er det imidlertid fortsatt ikke enighet på feltet om hvordan det skal defineres og forstås (Black, 2007; Workman & Paper, 2010). Den populariserte bruken og forståelsen gjenspeiler ikke forskningsfeltet.



En gjennomgang av feltet, foretatt av Workman og Paper i 2010, identifiserte relativt få artikler som var basert på empiriske data, og flere av disse var bygget på små, ikke-randomiserte amerikanske utvalg. Mange av de opprinnelige problemstillingene knyttet til begrepet står fortsatt ubesvarte i dag.

Noen av de første tilnærmingene definerte kjøpemani eller shoppingavhengighet (»compulsive buying») som en type reaktiv impuls eller impulskontrollforstyrrelse på lik linje med kleptomani eller pyromani (Bleuler, 1924; Kraepelin, 1915). Andre forstod fenomenet som en tvangslidelse (Hollander, 1993) eller stemningslidelse (Lejoyeux et al., 1996). Tilstanden var inkludert i Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (DSM) III-R som en impulskontrollforstyrrelse, uspesifisert type (American Psychiatric Association, 1987), men ble utelatt i DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994) og heller ikke inkludert i DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013).

Figur 1. Skjematisk oversikt over shoppingavhengighetsfeltet, inkludert måleverktøy, mulige årsaker til og konsekvenser (korrelater) av shoppingavhengighet, og relevante tiltak og behandlingstilnærminger kjølvannet av økonomiske og kulturelle krefter og teknologiske nyvinninger rammes stadig flere av problematisk shoppingatferd





I de senere årene har begrepet ofte vært plassert innenfor avhengighetsparadigmet (Albrecht, Kirschner & Grüsser, 2007; Hartston, 2012). Grunnen til dette er at fokuset på atferdsavhengigheter har økt. I tråd med dette rapporterer shoppingavhengige spesifikke avhengighetsfenomener som sug, abstinenssymptomer, tap av kontroll, og toleranseutvikling (Black, 2007; DeSarbo & Edwards, 1996; McElroy et al., 1994). Nyere funn tyder også på at atferder som induserer aktivering i hjernens belønningssystem, har vanedannende potensial (Grant, Potenza, Weinstein & Gorelick, 2010). Videre indikerer den høye samtidige forekomsten av atferdsavhengigheter og rusrelaterte avhengigheter parallelle etiologiske mekanismer med hensyn til utvikling (Albrecht et al., 2007). Samlet synes det derfor fornuftig å kategorisere hyppig, tvangspreget og overdreven atferd som er belønnende, men som fører til problemer, som atferdsavhengigheter.

De fleste verktøy som er utviklet for å måle «shoppingsavhengighet», fanger opp ett eller flere av kjerneelementene i avhengighet (se figur 2): (1) fremtredenhets/ dominans (Monahan, Black & Gabel, 1996), (2) toleranse (Valence, d'Astous & Fortier, 1988), (3) abstinens, (4) konflikt, (5) problemer (Faber & O'Guinn, 1992), (6) humørendring og (7) tilbakefall (Edwards, 1993). Ut fra avhengighetsteori innebærer derfor shoppingavhengighet å være svært opptatt av shopping, og å være drevet av en sterk og ukontrollert motivasjon til å shoppe, samt å bruke så mye ressurser på shopping at det negativt påvirker økonomi, relasjoner, fritid, jobb, studier og/eller helse. Ofte oppleves tap av kontroll over atferden, hvor shoppingmønsteret opprettholdes tross negative følger og forsøk på forbedring eller avhold. Problemene og ubehaget dette medfører, kan drive personen til ytterligere shopping i forsøk på å unnsnippe dysforien.

Relaterte begreper

Tvangsmessig samling/hamstring («compulsive hoarding») (egen lidelse i DSM-5; American Psychiatric Association, 2013) har vært definert som overdreven anskaffelse av og manglende evne eller vilje til å kaste store mengder verdiløse/ubrukelige gjenstander i frykt for at de senere vil komme til nytte; de fyller ofte opp hjemmet og skaper betydelig stress eller ødeleggelser (Frost & Hartl, 1996). Shoppingavhengighet innebærer ikke nødvendigvis vansker med å kaste eller kvitte seg med kjøpte gjenstander (Black, 2007). Det går også et skille mellom kompulsiv shopping og impulsiv shopping – der forskjellen ligger i den indre motivasjonen, eller grunnen, for å shoppe. Impulsiv shopping er i stor grad ytre motivert og lite planlagt (man ser en fin genser i en butikk). Kompulsiv



shopping er imidlertid typisk indre motivert ut fra et ønske om å unngå eller dempe ubehagelige følelser (DeSarbo & Edwards, 1996). Shoppingavhengighet involverer ofte begge disse aspektene, men ikke alltid. Ukritisk shopping kan i noen tilfeller være et symptom på maniske faser ved bipolar lidelse, men langt fra alle bipolare er shoppingavhengige (Black, 2007).

Det bør skilles mellom det å være lidenskapelig opptatt av shopping og det å være shoppingavhengig. Innimellom shopper mange av oss mer enn ellers (f.eks. på ferie) uten å «oppfylle kriteriene» for shoppingavhengighet. For den shoppingavhengige utgjør den overdrevne shoppingen en regel snarere enn unntaket (Christenson et al., 1994; Schlosser et al., 1994). Som ved alle avhengighetstilstander blir shoppingen en sentral måte å håndtere stress og ubehag på (DeSarbo & Edwards, 1996). Atferden er derfor ansett som en stabil egenskap ved selve personen – en iboende tendens som særlig kan trigges av de hav av muligheter som finnes i den nye digitale markedsøkonomien (Workman & Paper, 2010). Differensialdiagnostisk er det følgelig viktig å utelukke mulige medisinske grunner som forårsaker atferden (Giladi, Weitzman, Schreiber, Shabtai & Peretz, 2007). Klinisk er det også viktig å merke seg at ikke all overdreven shopping er sykelig, eksempelvis ferieshopping eller eksessiv shopping etter å ha vunnet en større pengepremie (Black, 2007).

I kjølvannet av økonomiske og kulturelle krefter og teknologiske nyvinninger rammes stadig flere av problematisk shoppingatferd

Utbredelse

Det er vanskelig å si hvor mange som rammes av shoppingavhengighet, ettersom fagmiljøene (1) er uenige om definisjonen, (2) hvordan det teoretisk skal forankres og (3) følgelig har brukt ulike målemetoder (Manolis & Roberts, 2008; Sussman, Lisha & Griffiths, 2011). En del forskning har likevel vist at mellom én og seks prosent av den voksne befolkningen kan være shoppingavhengige (Freimuth et al., 2008; Koran et al., 2006; Sussman et al., 2011). I andre studier har anslagene vært betydelig høyere, mellom 12 og 22 % blant ungdom og unge voksne (Dittmar, 2005; MacLaren & Best, 2010). Bortimot 80–95 % av de rammete er kvinner (Black, 2007; Davenport, Houston & Griffiths, 2012; Mikolajczak- Degrauwe, Brengman, Wauters & Rossi, 2012). Det har vært hevdet at forekomsten blant menn er underestimert (Black, 2007). Tilstanden forekommer på tvers av sosioøkonomisk status, men er naturligvis mer utbredt i industrialiserte land (Workman & Paper,

2010). Studier viser at tilstanden vanligvis starter i slutten av tenårene eller begynnelsen av tjueårene (Christenson et al., 1994; Koran et al., 2006), og debuten sammenfaller gjerne med den alderen da man etablerer egen økonomi.



Shoppemønstre og typologier

Typisk for shoppingavhengige er at shoppingen gjentar seg og blir en regelmessig atferd. Rundt ferier og bursdager har shoppingen en tendens til å øke (Black, 2007). De fleste shopper alene, og noen lyver om eller skjuler innkjøpene (Black, 2007; Christenson et al., 1994; Schlosser et al., 1994). Innkjøpene går både til en selv og andre (Black, 2007). Kvinner foretrekker ofte produkter som fremhever utseende (klær, sko, vesker, sminke, smykker), mens menn typisk kjøper elektronikk og sportsartikler (Black, 2007; Christenson et al., 1994; Schlosser et al., 1994). Ofte kjøpes flere ting samtidig, og de blir gjerne glemt eller aldri brukt (Black, 2007; Schlosser et al., 1994). En shopper typisk fra et mangfold av steder (butikker, kataloger, Internett) (Black, 2007). Studier viser at kompulsive shoppere er mer onlineshoppingavhengige enn andre forbrukere (Wang & Yang, 2008). De har gjerne flere kredittkort og strekker kredittgrensen til det ytterste (Black, 2007; Norum, 2008). Når penger kommer inn på konto, har noen en tendens til umiddelbart å bruke alt på shopping (Black, 2007). I mangel av penger planlegges og fantaseres det ofte om nye innkjøp som anskaffes umiddelbart når anledningen byr seg (Black, 2007; Faber & O'Guinn, 1992; Valence et al., 1988).

O'Guinn og Faber (1989) argumenterer for at utviklingen av lidelsen typisk følger en firestegssyklus kalt «the compulsive shopping cycle»: (1) en generell sårbarhet i form av angst og lav selvtillit som blir forverret like før behovet for å shoppe melder seg; (2) impulsive shoppingepisoder ledsaget av glede og beruselse; (3) skyldfølelse og forakt etter shoppingepisoder; og (4) en fornyet impuls til å shoppe delvis for å flykte fra følelser av lav selvtillit, angst og skyld som er blitt forverret under og etter shoppingepisodene. Sirkelen lar seg etter hvert vanskelig bryte.

En noe tilsvarende modell for utvikling av avhengighet omtales som «the primrose path». Sett i et langtidsperspektiv vil overdreven shopping forårsake en langt mer negativ tilstand enn normal shopping. I tråd med et her-og-nå perspektiv vil derimot overdreven shopping kunne løfte personen til en mer positiv tilstand enn normal shopping. Å velge atferd i tråd med «her-og-nå»-perspektivet leder som regel personen inn på «the primrose path». Gradvis mister shoppingatferden sin belønnende verdi gjennom toleranse og habituering. Dette intensiverer shoppingatferden. På grunn av de negative



konsekvensene blir den shoppingavhengige gradvis mer og mer ulykkelig. Shoppingatferden, som initialt delvis var styrt av positiv forsterkning (tilførsel av noe positivt), blir i økende grad styrt av negativ forsterkning (fjerning av noe negativt). Over tid vil den belønnende effekten av både å ikke-shoppe og å shoppe falle, likevel vil den umiddelbare belønnende effekten av å shoppe overstige den umiddelbare effekten av ikke å shoppe. Dette gjør det vanskelig å bryte mønsteret og stoppe atferden (Rachlin, 2000).

Valence et al. (1988) skiller mellom fire kvalitativt ulike typer konsumenter: «den emosjonelt reaktive konsumenten» som shopper for å bote på frustrasjon; «den impulsive konsumenten» som agerer på spontane innfall om å shoppe noe uten å tenke på følgene; «den fanatiske konsumenten» som ofte kun er interessert i ett spesielt produkt og shopper for tilfredsstillelsen det gir; og «den kompulsive konsumenten» som shopper for å redusere angst.

Shoppingavhengighet har vært forklart ut fra nevrobiologiske teorier der atferden sees på som en måte å regulere nevrobiologiske avvik

Edwards (1993) trekker opp et mer kvantitativt kontinuum som strekker seg fra normalitet til patologi og skiller her mellom: (1) de ikke-kompulsive (normale), som gjør planlagte innkjøp kun når de trengs; (2) de rekreasjonelle (lav grad), som innimellom gjør uplanlagte impulsive kjøp for å komme i bedre humør; (3) de emosjonelt ustabile (lav grad), som innimellom shopper for å forbedre humøret, men får dårlig samvittighet etter å ha shoppet noe de ikke trenger; (4) de kompulsive (medium grad), som hyppig shopper for å dempe stress eller angst, får dårlig samvittighet etter å ha shoppet noe de ikke trenger, og som lider under de emosjonelle og økonomiske konsekvensene; og (5) de avhengige (høy grad), som kontinuerlig opplever et sterkt sug/behov for å shoppe, neglisjerer forpliktelser og utsetter eller avlyser aktiviteter for å imøtekomme shoppingsuget.



Sammenheng med andre tilstander



Shoppingavhengighet har vært koplet til depresjon og stemningslidelser (Koran et al., 2002), obsesjoner og obsessiv-kompulsiv lidelse (Christenson et al., 1994), impulskontrollforstyrrelser (Christenson et al., 1994), rusproblemer (Black et al., 1998), spiseforstyrrelser – hovedsakelig bulimi og overspising (Mitchell et al., 2002) og angst (McElroy et al., 1994). Forskning viser også at tvangspreget, emosjonelt ustabil og unnnvikende personlighetsforstyrrelse ofte forekommer samtidig med shoppingavhengighet (Schlosser et al., 1994). Narsissistiske trekk har videre vært rapportert (Krueger, 1988). I tillegg er en rekke subkliniske trekk som lavt selvbylde (Hanley & Wilhelm, 1992) og høye skårer på negative følelser som ensomhet, isolasjon, sinne og irritabilitet (Christenson et al., 1994) hyppig assosiert med shoppingavhengighet. De fleste studiene på dette feltet er dessverre basert på tverrsnittsdesign, og det blir vanskelig å skille hva som er årsaker, virkninger og assosierte tilstander.

Figur 2. Syv kjernesymptomer ved avhengighet med spesifikke beskrivelser for shopping.

Svarer man «ofte» eller «alltid» på minst fire av de syv påstandene, kan det indikere shoppingavhengighet.

Avhengighetssymptom		Beskrivelse
1	Dominans	Bruker mye tid på å tenke på eller planlegge shopping
2	Toleranse	Føler behov for å shoppe mer og mer. Shopper mye mer enn planlagt eller tenkt
3	Abstinens	Blir stresset, rastløs eller urolig dersom en blir forhindret fra å shoppe
4	Konflikt	Nedprioriterer relasjoner, hobbyer, jobb, studier eller trening på grunn av shopping
5	Problem	Shopper så mye at det går utover økonomi, sosialt liv eller helse (f.eks. søvn)
6	Humørendring	Shopper for å glemme personlige problemer, dempe ubehag eller for å føle seg bedre
7	Tilbakefall	Forsøker å kutte ned på shoppingen uten å lykkes. Blir oppfordret av andre

Avhengighetssymptom	Beskrivelse
	om å redusere shoppingen, uten å høre på dem



Måling av shoppingavhengighet

På 1980-tallet begynte forskere å utvikle screeningverktøy for å identifisere shoppingavhengige. Noen er mer brukt og utforsket enn andre. I fortsettelsen presenteres relevante skalaer som hittil er fokusert i litteraturen.

Compulsive Buying Scale (CBS; Faber & O'Guinn, 1992) er det til nå mest brukte målet på shoppingavhengighet («compulsive buying») og er tilgjengelig på flere språk. CBS ble utviklet ved bruk av en fenomenologisk tilnærming i et amerikansk utvalg på 388 selvidentifiserte shoppingavhengige og en sammenligningsgruppe på 292 personer. Skalaen er endimensjonal og er basert på 7 ledd (f.eks. «Kjøpt ting selv om jeg ikke hadde råd til dem»). Alle ledd besvares på en skala fra 1 (aldri) til 5 (svært ofte). Responsene til alle leddene adderes til en totalskår. CBS har vist gode måleegenskaper i form av høy indre konsistens (alphaverdier), validitet i flere studier og er egnet til bruk i normale og kliniske populasjoner (Faber & O'Guinn, 1992; Kwak, Zinkhan & Crask, 2003; Manolis & Roberts, 2008). CBS har likevel blitt kritisert for sin begrensning i måten å operasjonalisere shoppingavhengighet på, mangelfull estimering av alvorlighetsgrad og validering av grenseverdier, ateoretisk konstruksjon, fravær av test–retestevalueringer og krysskulturelle data, og at den bør oppdateres for å passe dagens normer og verdier (Koran et al., 2006; Manolis & Roberts, 2008).

Compulsive Buying Measurement Scale (CBMS; Valence et al., 1988) var det første kvantitative målet på shoppingavhengighet («compulsive buying»). Skalaen ble konstruert i et kanadisk utvalg på 38 shoppingavhengige og 38 ikke-shoppingavhengige personer. CBMS er endimensjonal, impulskontrollbasert og bestod opprinnelig av 16 testledd fordelt på fire faktorer: (1) kjøpetendenser, (2) følelsesmessig indre driv til å shoppe, (3) skyldfølelse etter kjøp og (4) familiemiljø. Oppfølgingsstudier viste at kun 13 ledd var egnet til å diskriminere mellom shoppingavhengige og en kontrollgruppe. Forfatterne konkluderte med at faktorene 2–4 forklarte så liten varians i forhold til den første faktoren at de konkluderte ut fra et Scree-plot at skalaen var endimensjonal. Alle leddene (f.eks. «Jeg er ofte impulsiv i min kjøpeatferd») besvares på en skala fra 1 (svært uenig) til 5 (svært enig), og summeres til en totalskår. CBMS er kortfattet, egnet for ungdom

og voksne, mye brukt og finnes på ulike språk. Selv om CBMS har vist seg pålitelig og valid, har denne skalaen også blitt kritisert for å være umoderne og utdatert.



Det kan tenkes både at personlighet kan påvirke shoppingavhengighet, og at shoppingavhengighet kan påvirke resultater på personlighetstester

Compulsive Spending Scale (CSS; Edwards, 1993) ble laget som en reaksjon på at CBS kun måler patologi. Selvidentifiserte shoppingavhengige (n=104) fra selvhjelpsgrupper og 101 tilfeldige personer fra den amerikanske allmennbefolkningen utgjorde utvalgene for skalakonstruksjon. Skalaen måler shoppingavhengighet («compulsive spending») som en impulskontrollforstyrrelse, og anser atferden som et kontinuum fremfor en dikotomi. CSS består av 13 ledd (opprinnelig 29 ledd, f.eks. «Jeg kjøper ting selv når jeg ikke trenger noe») som dekker fem faktorer – tvang/driv til å shoppe (2 ledd), dysfunksjonell shopping (2 ledd), følelser rundt shopping (2 ledd), skyldfølelse etter shopping (2 ledd), og tendens til å shoppe (5 ledd). Svarene skåres langs et kontinuum fra normal til høyrisiko shoppingatferd. Studier har vist gode målekviteter i form av høy indre konsistens, begreps- og konvergerende validitet, og en replikerbar faktorstruktur (Manolis & Roberts, 2008). Femfaktorskalaen har vært kritisert for at faktorene tvang/driv og tendens til å shoppe overlapper i innhold.

YBOCS-Shopping Version (YBOCSSV; Monahan et al., 1996) bygger på et tvangsperspektiv og tar utgangspunkt i Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (YBOCS; Goodman et al., 1989). I likhet med det veletablerte «moderinstrumentet» består skalaen av to delskalaer på til sammen 10 ledd; «preoccupations» (kognisjoner, 5 ledd) og atferder (5 ledd) som er assosiert med shoppingavhengighet («compulsive buying»). YBOCS-SV er intervjubasert, og symptomene rangeres på en skala fra 0 (ingen symptomer) til 4 (ingen kontroll/ekstremt kontrolltap). For både tanker og atferd blir det spurt om tid involvert, interferens, stress/ubehag, resistens og graden av kontroll over tankene og atferden. Skalaen er konstruert for å måle alvorlighetsgrad og klinisk endring og har vist gode måleegenskaper i form av høy indre konsistens og interbedømmerreliabilitet (Monahan et al., 1996). I konstruksjonsutvalget (9 shoppingavhengige som var under medikamentell behandling for lidelsen, og 8 ikke-shoppingavhengige deltakere fra en psykiatrisk avdeling) fant man en gjennomsnittsskår på 21 (spennvidde 18–25) for shoppingavhengige, sammenlignet med 4 (1–7) for kontrollgruppen. Skalaen er likevel ikke konstruert med tanke på diagnostikk.





Richmond Compulsive Buying Scale (RCBS; Ridgway, Kukar-Kinney & Monroe, 2008) er en nokså ny skala og kombinerer både impulsive og tvangsmessige shoppingtendenser. Den er utviklet basert på et utvalg av 555 universitetsansatte og 309 forbrukere fra 42 stater i USA, og fokuserer mer på «buying» enn på «shopping». Den består av 6 ledd (initialt 121 ledd, f.eks. «Mye av livet mitt sentrerer seg rundt å kjøpe ting») som besvares på en skala fra 1 (svært uenig) til 7 (svært enig). Totalskåre over 24 indikerer shoppingavhengighet («compulsive buying»). Skalaen har vist god konvergerende validitet med andre måleinstrumenter og med faktiske kjøpsdata.

I motsetning til CBMS fokuserer RCBS mer på kjennetegn ved «compulsive buying» fremfor konsekvensene (jf. CBS-skalaen). RCBS har samlet vist gode måleegenskaper (Ridgway et al., 2008). Flere studier vedrørende skalaens egenskaper, bl.a. på andre språk og i representative utvalg, er nødvendig.

Det finnes også andre skalaer som *Han's Impulse Buying Scale* (Han, Morgan, Kotsiopoulos & Kang-Park, 1991), *Questionnaire about Buying Behavior* for psykiatriske populasjoner (QABB; Billieux, Rochat, Rebetex & Linden, 2008), *Impulse Buying Tendency Scale* (Weun, Jones & Beatty, 1998), *Rook og Fisher's Impulsive Buying Scale* (Rook & Fischer, 1995) og *Minnesota Impulsive Disorder Interview* (MIDI) (Christenson et al., 1994). Disse instrumentene tar primært også utgangspunkt i shoppingavhengighet som en impulskontrollforstyrrelse, men har vært lite brukt i empiriske studier på feltet og har ikke vært gjenstand for nødvendige psykometriske evalueringer (Albrecht et al., 2007). *Shorter PROMIS Questionnaire* (Christo et al., 2003) som kartlegger 16 kjemiske og ikke-kjemiske avhengigheter, inkludert shoppingavhengighet, er den eneste shoppingskalaen med fotfeste i avhengighetsteori. Denne har imidlertid i svært liten grad vært testet empirisk.

Hittil har de fleste instrumentene på feltet hatt en ensidig teoretisk forankring hovedsakelig innenfor impulskontrollparadigmet og er stort sett endimensjonale. Mange skalaer fremstår også som utdaterte med tanke på nye og moderne shoppingmønstre (jf. Internett-shopping og kredittkortbruk).

Årsaker og utvikling

Shoppingavhengighet har vært forklart ut fra nevrobiologiske teorier med fokus på serotonerge, dopaminerge og opioiderge forstyrrelser (Black, Monahan & Gabel, 1997; Koran et al., 2002).

Atferdsmønsteret har i tråd med dette synet blitt relatert til hjernens kjemiske belønningssystemer, ved



at shoppingopplevelsen virker inn på de områdene som skiller ut lykkestoffene endorfin, dopamin og noradrenalin (Grant, Breuer & Potenza, 2006; Javor et al., 2013). Nyere nevrologiske studier viser en forskjell i aktivering i belønnings- og taps-/smerteunngåelsessystemer mellom shoppingavhengige og ikke-shoppingavhengige. Førstnevnte gruppe har blant annet vist økt aktivering i nucleus accumbens og redusert aktivering i insula under presentasjon av et produkt og dets pris sammenlignet med ikke-shoppingavhengige (Raab, Elger, Neuner & Weber, 2011). En relativt høy frekvens av shoppingavhengighet har også vært rapportert hos pasienter som lider av Parkinson (Zak, 2004) og frontotemporal demens (McKhann et al., 2001). Shoppingavhengige opplever også mer negative følelser (kjedsomhet, depresjon, angst, ensomhet, sinne, irritabilitet) enn normale konsumenter, som muligens kan ha biologiske årsaker (Workman & Paper, 2010). Shoppingatferden blir således ansett som en måte å regulere nevrobiologiske avvik på.

Gjennomgående viser studier at shoppingavhengighet er assosiert med lav selvtilitt og dårlig selvbilde (Davenport et al., 2012), og derfor kan relateres til grunnleggende kognisjoner (skjema, antakelser og automatiske tanker) som aktiverer shoppingatferden (Beck, 1995). Hvis en person har et selvskjema om at han/hun er lite verdt, kombinert med en grunnleggende antakelse om at moteplagg og andre statussymboler gir økt status og verdi, kan dette gi seg utslag i overdreven og tvangspregert shopping.

Shoppingavhengighet kan videre forstås som uttrykk for personlighetstrekk (Mikolajczak-Degrauwe et al., 2012). Høye skårer på nevrotisme og ekstroversjon og lave skårer på planmessighet og medmenneskelighet ser ut til å være assosiert med shoppingavhengighet (Andreassen, Griffiths, Gjertsen, Krossbakken, Kvam & Pallesen, 2013; Ridgway et al., 2008; Wang & Yang, 2008). Høye skårer på medmenneskelighet har i en studie likevel også vært assosiert med shoppingavhengighet (Mikolajczak-Degrauwe et al., 2012), noe som bl.a. kan forklares med at slike personer lettere bøyer av for salgsteknikker – og dermed shopper overdrevent. Andre studier har trukket frem narsissisme, perfeksjonisme, impulsivitet, risikotaking og tvangstrekk som korrelerer til shoppingavhengighet (Mikolajczak-Degrauwe et al., 2012; Rose, 2007; Workman & Paper, 2010). Det er viktig å understreke at sammenhengene som det her refereres til, er korrelater. Ettersom resultatene er basert på tverrsnittstudier, kan det ikke konkluderes noe om kausale sammenhenger (årsaks-/virkningsforhold). Det kan for eksempel både tenkes at personlighet kan påvirke shoppingavhengighet (at nevrotisme leder til overdreven shoppingatferd), og at shoppingavhengighet kan påvirke resultater på personlighetstester (f.eks. kan gi økt nevrotisme).



Det er uklart i hvilken grad materialistiske verdiorienteringer bidrar til overdreven og tvangspreget shopping (Rose, 2007). Studier viser at folk som verdsetter materialistiske ting høyt, er mer opptatt av sosial sammenligning og at andre skal godkjenne kjøpene (Sirgy, 1998; Srivastava, Locke & Bortol, 2001). I tillegg opplever shoppingavhengige mer misunnelse enn andre (Belk, 1985; O'Guinn & Faber, 1989). Tendensen til onnipotente fantasier har også flere ganger vært foreslått som et predisponerende trekk i denne sammenhengen (Jacobs, 1986; Workman & Paper, 2010).

Noen mener shoppingavhengighet best forstås ut fra et sosiokulturelt perspektiv (Faber & O'Guinn, 1992; Elliot, 1994; Hirschman, 1992; Thombs, 1994). Bestemte typer familiedynamikk og negative erfaringer innenfor familien kan trolig virke disponerende (Rindfleisch, Burroughs & Denton, 1997). Særlig krav store eller overbeskyttende foreldre er assosiert med senere avhengighetsutvikling hos barn, som en kompensasjon (Lawson, Peterson & Lawson, 1983) eller surrogat for manglende kjærlighet i oppveksten (Dittmar, 2005). Prinsippene i sosial læring (Bandura, 1986) kan også forklare shoppingavhengig atferd der individet påvirkes av å observere shoppingatferden til betydningsfulle andre (foreldre, venner) og/eller eksponering for rollemodeller i media (moteblogger, kjendiser, reklame). Populære moteblogger i Norge handler primært om å vise frem nye innkjøp – som sender et tydelig budskap til leserne om å «løpe og kjøpe». På grunn av motebloggernes popularitet, særlig blant barn, ungdom og unge voksne, har motebransjen sett sitt snitt til å utnytte dette til det ytterste (produktplassering).

Gjennomgående viser studier at shoppingavhengighet er assosiert med lav selvtilit og dårlig selvbilde, og derfor kan relateres til grunnleggende kognisjoner som aktiverer shoppingatferden

På et overordnet sosiokulturelt plan spiller også kontekstuelle faktorer inn, som markedøkonomi, forbrukerkultur, politiske og juridiske føringer, reklame og markedsføring, disponibel inntekt, tilgang på kreditt og kjøpstilgjengelighet (Black, 2007; Elliot, 1994; Faber & O'Guinn, 1992). Shopping er ikke lenger tidsbegrenset i form av stengte butikker. Internett muliggjør shopping av hva som helst, hvor som helst og når som helst. De interaktive butikkene kjennetegnes av høy tilgjengelighet, anonymitet og komfort der en kan shoppe fra godstolen hjemme. De gjør det lettere å kjøpe på impuls og på basis av flukt, da kjøpet bare er et tastetrykk unna. De døgnapne butikkene er, som i annen næring og kommersiell handel, proppfulle av sofistikerte og raffinerte reklame- og markedsføringsstrategier for å stimulere vår kjøpelyst (Hartston, 2012; Javar et al., 2013). Gjennom kunnskap fra, og investering i, avansert nevrologisk forskning skreddersyr de



reklameinnhold, produktopplevelse, produktplassering, merkevarebygging og produktinnpakning etter nevromarkedsføringsprinsipper og bruker teknikker som i størst mulig grad påvirker hjernens belønningssystem og beslutningsprosesser (Elliot & Aarts, 2011; Javar et al., 2013). Videre vil forbrukerkultur generelt sett kunne kultivere shoppingavhengighet ytterligere. Kritikere til vår tids forbrukersamfunn går så langt som å kalle det en global forbrukerepidemi, «affluenza» (De Graaf, Wann & Naylor, 2005). De beskriver en «smittsom» kultur der anskaffelse av produkter og tjenester representerer veien til, og likestilles med, lykke. Ettersom lykkefølelsen er kortvarig, preges vi av «nye vil ha mer», og gjør stadig nye innkjøp i forsøk på å forlenge lykkefølelsen (De Graaf et al., 2005). Vi fanges i en forbrukerfelle, der noen er mer fastlåst enn andre. «Affluenza» refererte først og fremst til det amerikanske forbrukersamfunnet, men siden USA har vært et økonomisk forbilde for store deler av verden, har dette «overflodsviruset» spredt seg til også andre land, mener kritikerne (De Graaf et al., 2005). Et argument for at kontekstuelle forhold som kjøpstilgjengelighet, reklame- og markedsføring, samt vår tids forbrukerkultur, har betydning for shoppingavhengighet, er at denne avhengigheten nærmest er fraværende i utviklingsland (Workman & Paper, 2010).

Basert på læringsteori (Skinner, 1974) kan hvem som helst bli shoppingavhengig så lenge de riktige betingelsene er til stede. I operant læring formes og opprettholdes shoppingavhengig atferd av positiv forsterkning (ros og verdsetting av venner, økt popularitet o.l.) eller negativ forsterkning (unngåelse av kjedsomhet, ensomhet, depresjon) og straff (f.eks. eksklusjon fra et sosialt felleskap fordi en ikke eier spesifikke og ettertraktete produkter). I tillegg stimuleres shoppingatferden av forutgående hendelser som diskriminanter (stimuli som foranlediger shopping fordi de tidligere har vært til stede når shoppingatferden har blitt forsterket, f.eks. gå innom et kjøpesenter eller besøke en moteblogg) og motiverende/etablerende operasjoner (stimulering som ligger i forkant av shoppingatferden, og som endrer hva som er effektive forsterkere, f.eks. at en krangel med kjæresten endrer verdien av å gå å shoppe noe til seg selv sammenlignet med før krangelen). Når en slik atferdskjede først er etablert, vil den løpe mer eller mindre automatisk i nærvær av bestemte stimuli. Gjennom operant betingning kan spiren til shoppingavhengighet starte i barne- og ungdomså hvor det å f.eks. ha moteriktige klær ofte blir belønnet med komplimenter fra omgivelsene, mens utdaterte klær gjerne blir straffet med utfrysning, hån og mobbing. Slik motiveres barn til å følge trender for å oppnå positive tilbakemeldinger og etablerer et mønster som gjentas senere i livet. Shoppeatferden kan altså dempe stress, øke positive affektive tilstander, forbedre selvtillit og følelser av selvverd, så vel som

å bidra til flukt fra følelser av ensomhet, isolasjon og kjedsomhet (Davenport et al., 2012; Donegan, Rodin, O'Brian & Solomon, 1983; O'Guinn & Faber, 1989).



Konsekvenser

Til tross for kortvarige positive effekter oppnådd fra det å shoppe er langtidseffektene som regel svært negative (Schmitz, 2005; Dittmar, 2005). Ulikt en del andre avhengighetstilstander så erkjenner shoppingavhengige vanligvis at atferden er problematisk for dem, og at det negativt påvirker økonomi, samliv

Gjennomgående viser studier at shoppingavhengighet er assosiert med lav selvtilitt og dårlig selvbilde, og derfor kan relateres til grunnleggende kognisjoner som aktiverer shoppingatferden og livskvalitet (Black, 2007; (McElroy et al., 1994; Schlosser et al., 1994). Flere har forsøkt å motstå shopping, men mislyktes. Når suget kommer, ender det som regel med et kjøp. Typiske konsekvenser er stress og ubehag, stor gjeldsbyrde, økonomiske og juridiske problemer så vel som konflikter i relasjoner og familieliv (Black, 2007; Dittmar, 2005; Hirschman, 1992).





Relasjonelle problemer kan forekomme ved at den shoppingavhengige blir overopptatt av shoppingen og vier mesteparten av sin tid på den. Siden tid er en begrenset ressurs, går dette på bekostning av tid brukt på å pleie viktige relasjoner. Det er heller ikke uvanlig at personen forsøker å skjule opparbeidet gjeld og innkjøp for dem rundt, noe som naturligvis kan forsterke relasjonelle problemer ytterligere. Ubehaget relatert til å lyve eller dekke over den overdrevne shoppingen kan også drive personen til å isolere seg fra omgivelsene. I kjølvannet av shoppingatferden kan den shoppingavhengige videre oppleve betydelig stress, angst og depressive symptomer, noe som igjen kan virke forstyrrende på relasjoner (f.eks. utløse konflikter og krangler), arbeid og studier (f.eks. svekke konsentrasjon).

Som nevnt vil shoppingavhengighet ofte medføre betydelige emosjonelle problemer. Og som ved annen avhengighet blir vedkommende avhengig av atferden for å lette negative følelser av stress og ubehag. Selv om det å shoppe i og for seg ofte er forbundet med en umiddelbar tilfredsstillende følelse (glede, makt o.l.), varer ikke den gode følelsen særlig lenge. Tett på den umiddelbare lykkefølelsen følger gjerne følelser av avsky, skyld og skam – som videre motiverer den avhengige til å gjøre nye innkjøp for igjen å kunne kjenne på den kortvarige, men intense, emosjonelle «rusen» eller «løftet».

Overdreven bruk av kreditt, himmelhøye lån og i sjeldne tilfeller økonomisk utroskap (tyveri, underslag, bedrageri) kan føre til alvorlige finansielle og juridiske problemer for de shoppingavhengige og deres omgivelser. Ofte oppdages omfanget av den økonomiske skaden sent og gjerne ikke før personen har opparbeidet gjeld og mislighold av en størrelsesorden som gjør det nødvendig med drastiske grep og livsstilsendringer.

Behandling og tiltak

Anonyme Gjeldsofre (Debtors) og Anonyme Shopaholikere, som baserer sin virksomhet på 12-stepsprogrammet, er etablert verden over, men programmene er ikke empirisk evaluert (Benson, 2006). I tillegg finnes selvhjelpsprogrammer som onlineprogrammet «Stopping Overshopping» (www.stoppingovershopping.com) (Benson, 2006), og flere selvhjelpsbøker (Arenson, 1991; Benson, 2001; Catalano & Sonenberg, 1993; Wesson, 1991) er publisert. Økonomisk rådgivning er aktuelt for mange (McCall, 2000). Gjennom TV-serier som «Luksusfellen» demonstreres hvordan det å overlate kontrollen av økonomien til andre kan hjelpe.

På grunn av motebloggernes popularitet, særlig blant barn, ungdom og unge voksne, har motebransjen sett sitt snitt til å utnytte dette til det ytterste



Gjennomgang av litteraturen viser at noen psykofarmakologiske (kontrollerte) studier med medikamentell behandling i form av selektive serotoninreopptakshemmere (fluvoxamine, citalopram, escitalopram) (Aboujaoude, Gamel & Koran, 2003; Black et al., 1997; Koran, 2005), opiatreseptorantagonister (naltrexone) (Grant, 2003; Kim, 1998) og/eller angstdempende/stemingsstabiliserende preparater (Valproate, Lithium, antipsykotika) (McElroy et al., 1991) har vist positive effekter, men resultatene spriker (Black et al., 2000; Holden, 2001; Ninan et al., 2000). Slik behandling bør derfor aldri settes i gang som en enkeltstående behandling (Black, 2007).





På psykoterapisiden fremstår kognitiv atferdsbasert behandling (Cognitive Behavioral Therapy, CBT) som den mest veldokumenterte behandlingstilnærmingen (Hodgins & Peden, 2008; Mueller, Arikian, de Zwaan & Mitchell, 2013). Her viser feltet at ulike CBT-modeller i gruppebehandling fungerer godt (Benson & Gengler, 2004; Burgard & Mitchell, 2000; Damon, 1988). Terapi kan foregå individuelt, men det kan også være hensiktsmessig med par- og familierapeutiske former – ettersom tilstanden ofte rammer andre familiemedlemmer (Mellan, 2000). Eksponeringstrening har også vist seg effektivt (Bernik, Akerman, Amaral & Braun, 1996). Motiverende samtale (Motivational Interviewing, MI; Miller & Rollnick, 2012), isolert eller kombinert med andre tilnærminger, er en godt dokumentert behandling for atferdsendring (Andreassen, 2013; Lundahl, Kunz, Brownell, Tollefson & Burke, 2010). Samlet viser litteraturen at behandlingsforskningen på feltet i stor grad begrenser seg til noen kasusstudier og små ukontrollerte forsøk (Hodgins & Peden, 2008).

Tiltak kan i tillegg settes inn på samfunnsnivå, for eksempel ved å etablere normer og verdier som promoterer normalt, balansert og miljømessig forbruk fremfor overdreven shopping. Dette kan gjøres ved å innføre gode og regulerte utlånskriterier og reklame-/markedsføringsstrategier. Sosiale medier spiller en stadig større rolle i dagens samfunn. Aktører i sosiale medier bør derfor være seg bevisst hvor viktige de er som rollemodeller. I tillegg bør foreldre og lærere være seg bevisst sine prioriteringer, verdier og atferder samt sin funksjon som modeller.

Videre forskning

Økt innsats på dette feltet er viktig gitt at shoppingavhengighet vokser i takt med konsum og sosiokulturelle trender. Forskning på feltet har økt i de siste 20 årene, først og fremst i form av deskriptive fremstillinger og studier basert på tverrsnittsdesign. Foreløpig vet vi lite om utbredelsen av shoppingavhengighet, fordi det ikke er en klar konsensus om hva begrepet innebærer og hvordan det teoretisk bør forankres, hvordan det eksakt bør måles, og ingen gode spesifikke grenseverdier er etablert. Selv om begrepet hovedsakelig har vært teoretisk forankret innenfor impulskontroll- eller OCD-paradigmet, har en i de senere år sett klare paralleller til kriterier for avhengighetsatferd med utgangspunkt i generell avhengighetsteori. Dette bør utforskes nærmere. Derfor trenger fenomenet videre begrepsmessig og empirisk klargjøring som i fremtidig forskning tillater (1) en bedre forståelse av årsaker og konsekvenser, (2) sammenligning av resultater på tvers av studier, (3) utvikling av

normer og (4) bruk av grenseverdier for å lage adekvate estimater av forekomst i ulike populasjoner. Feltet har stort behov for studier med longitudinell design så vel som studier som inkluderer objektive mål på atferd og helse.



Konklusjon

Shoppingavhengighetsbegrepet er i underkant av 100 år gammelt, men ennå er kunnskapen om fenomenet liten. Det finnes ulike definisjoner og forståelser av begrepet, noe som gjør det utfordrende å etablere konsensus om kriterier, avgrensninger og måling. På grunn av dette er det også sprik i prevalenstillene for shoppingavhengighet. Årsaken til at noen utvikler shoppingavhengighet er trolig sammensatt, og atferden er forbundet med et mangfold av andre symptomer, relatert til tvang, andre avhengighetstilstander og affektive lidelser. Grunnet sterkere fokus på materielle behov og større mulighet for å shoppe i dag enn før er det grunn til å tro at shoppingavhengighet er et økende problem. I lys av dette finnes det påfallende få godt kontrollerte behandlingsstudier på feltet, selv om en viss effekt av psykofarmaka, kognitiv atferdsterapi, selvhjelpsprogrammer og økonomisk rådgivning har vært vist. Flere godt kontrollerte behandlingsstudier trengs derfor. Det er uvisst om visse behandlingsformer gir bedre effekt enn andre for spesielle pasientgrupper. Langsgående representative studier, godt forankret i teori, med objektive mål på atferd og helse, bør prioriteres på feltet fremover for å få mer kunnskap om årsaker, naturlig forløp og mulige undertyper. Selv om det kan diskuteres hvorvidt det er formålstjenlig med en formell diagnose for shoppingavhengighet, vil det likevel trolig gi økt forskningsinnsats og bedre forståelse av dette fenomenet.

Referanser

- Aboujaoude, E., Gamel, N. & Koran, L. M. (2003). A 1-year naturalistic following of patients with compulsive shopping disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 64, 946–950.
- Albrecht, U., Kirschner, N. E. & Grüsser, S. M. (2007). Diagnostic instruments for behavioural addiction: an overview. *Psychosoc Med*, 4, Doc11.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders* (3. utg.). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders* (4. utg.). Washington, DC: American Psychiatric Association.



- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders* (5. utg.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Andreassen, C. S. (2013). Work addiction. I P. Miller (red.). *Principles of addiction: comprehensive addictive behaviors and disorders* (s. 837–845). San Diego, CA: Elsevier.
- Andreassen, C. S., Griffiths, M.D., Gjertsen, S. R., Krossbakken, E., Kvam, S. & Pallesen, S. (2013). The relationship between behavioral addictions and the five-factor model of personality. *Journal of Behavioral Addictions*, 2, 90–99.
- Arenson, G. (1991). *Born to spend: how to overcome compulsive spending*. Blue Ridge Summit: Tab Books.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action. A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NH: Prentice Hall.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive therapy. Basics and beyond*. New York: Guilford Press.
- Belk, R. W. (1985). Materialism: Trait aspects of living in the material world. *Journal of Consumer Research*, 12, 265–279.
- Benson, A. (2001). *I Shop, Therefore I Am*. New York: Jason Aronson.
- Benson, A. (2006). *Stopping overshopping – A comprehensive program to help eliminate overshopping*. New York: April Benson www.stoppingovershopping.com.
- Benson, A. & Gengler, M. (2004). Treating compulsive buying. I R. Coombs (red.), *Addictive disorders: a practical handbook* (s. 451–491). New York: Wiley.
- Bernik, M. A., Akerman, D., Amaral, J. & Braun, R. (1996). Cue exposure in compulsive buying. *Journal of Clinical Psychiatry*, 57, 90.
- Billieux, J., Rochat, L., Rebetex, M. M. L. & von der Linden, M. (2008). Are all facets of impulsivity related to self-reported compulsive buying behavior? *Personality and Individual Differences*, 44, 1432–1442.
- Black, D. W. (2007). A review of compulsive buying disorder. *World Psychiatry*, 6, 14–18.
- Black, D. W. (2010). Compulsive buying: Clinical aspects. I E. Aboujaoude & L. M. Koran (red.), *Impulse control disorders* (s. 5–22). Cambridge: Cambridge University Press.
- Black, D. W., Gabel, J., Hansen, J., et al. (2000). A double-blind comparison of fluvoxamine versus placebo in the treatment of compulsive buying disorder. *Annual Clinical Psychiatry*, 12, 205–211.



- Black, D. W., Monahan, P. & Gabel, J. (1997). Fluvoxamine in the Treatment of Compulsive Buying. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 58, 159–163.
- Black, D. W., Repertinger, S., Gaffney, G. R., et al. (1998). Family history and psychiatric comorbidity in persons with compulsive buying: preliminary findings. *American Journal of Psychiatry*, 155, 960–963.
- Bleuler, E. (1924). *Textbook of Psychiatry*, 538–541. New York: Macmillan.
- Burgard, M. & Mitchell, J. E. (2000). Group cognitive-behavioral therapy for buying disorders. I A. Benson (red.), *I shop, therefore I am – compulsive buying and the search for self* (s. 367–397). New York: Aronson.
- Catalano, E. M. & Sonenberg, N. (1993). *Consuming passions – help for compulsive shoppers*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Christenson, G., Faber, J. R. & De Zwaan, M. (1994). Compulsive buying: descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5–11.
- Christo, G., Jones, S. L., Haylett, S., Stephenson, G. M., Lefever, R. M. & Lefever, R. (2003). The shorter PROMIS questionnaire: further validation of a tool for simultaneous assessment of multiple addictive behaviors. *Addictive Behavior*, 28, 225–248.
- Damon, J. E. (1988). *Shopaholics: serious help for addicted spenders*. Los Angeles: Price Stein Sloan.
- Davenport, K, Houston, J. & Griffiths, M. D. (2012). Excessive eating and compulsive buying behaviours in women: An empirical pilot study examining reward sensitivity, anxiety, impulsivity, self-esteem and social desirability. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 10, 474–489.
- DeSarbo, W. S. & Edwards, E. A. (1996). Typologies of compulsive buying behavior: A constrained cluster wise regression approach. *Journal of Consumer Psychology*, 5, 231–262.
- De Graaf, J., Wann, D. & Naylor, T. H. (2005). *Affluenza: The All Consuming Epidemic* (2. utg.). San Francisco, CA; Berrett-Koehler Publishers.
- Dittmar, H. (2005). Compulsive buying – a growing concern? An examination of gender, age, and endorsement of materialistic values as predictors. *British Journal of Psychology*, 96, 467–491.
- Donegan, N. H., Rodin, J. O'Brian, C. P. & Solomon, R. (1983). A learning theory approach to commonalities. I P. Levinson, et al. (red.), *Commonalities in substance abuse and habitual behavior* (s. 111–156). Lexington, MA: Lexington Books.

- Edwards, E. A. (1993). Development of a New Scale for Measuring Compulsive Buying Behavior. *Financial Counseling and Planning*, 4, 67–85.
- Elliot, A. & Aarts, H. (2011). Perception of the color red enhances the force and velocity of motor input. *Emotion*, 11, 445–449.
- Elliot, R. (1994). Addictive consumption: Function and fragmentation in post modernity. *Journal of Consumer Policy*, 17, 159–179.
- Faber, R. J. & O’Guinn, T. C. (1992). A clinical screener for compulsive buying. *Journal of Consumer Research*, 19, 459–569.
- Freimuth, M., Waddell, M., Stannard, J., Kelley, S., Kipper, A., Richardson, A. & Szuromi, I. (2008). Expanding the scope of dual diagnosis and co-addictions: Behavioral addictions. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 3, 137–160.
- Frost, R. O. & Hartl, T. L. (1996). A cognitive-behavioral model of compulsive hoarding. *Behaviour Research and Therapy*, 34, 341–350.
- Giladi, N., Weitzman, N., Schreiber, S., Shabtai, H. & Peretz, C. (2007). New onset heightened interest or drive for gambling, shopping, eating or sexual activity on patients with Parkinson’s disease: the role of dopamine agonist treatment and age at motor symptoms onset. *Journal of Psychopharmacology*, 21, 501–506.
- Goodman, W. K., Price, L. H., Rasmussen, S. A., et al. (1989). The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale I: Development, use, and reliability. *JAMA Psychiatry*, 46, 1006–1011.
- Grant, J. E. (2003). Three cases of compulsive buying treated with naltrexone. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practise*, 7, 223–225.
- Grant, J. E., Brewer, J. A. & Potenza, M. N. (2006). The neurobiology of substance and behavioural addictions. *CNS Spectrum*, 11, 924–930.
- Grant, J. E., Potenza, M. N., Weinstein, A. & Gorelick, D. A. (2010). Introduction to behavioral addictions. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36, 233–241.
- Han, Y. K., Morgan, G. A., Kotsiopoulos, A. & Kang-Park, J. (1991). Impulse buying behavior of apparel purchasers. *Clothing and Textiles Research Journal*, 9, 15–21.
- Hanley, A. & Wilhelm, M. S. (1992). Compulsive buying: An exploration into self-esteem and money attitudes. *Journal of Economic Psychology*, 13, 5–18.
- Hartston, H. (2012). The case for compulsive shopping as an addiction. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44, 64–67.



- Hirschman, E. C. (1992). The consciousness of addiction: Toward a general theory of compulsive consumption. *Journal of Consumer Research*, 17, 1–16.
- Hodgins, D. C. & Peden, N. (2008). Cognitivebehavioral treatment for impulse control disorders. *Rev Bras Psiquiatr*, 30, 31–40.
- Holden, C. (2001). Behavioral addictions: do they exist? *Science*, 294, 980–982.
- Hollander, E. (1993). *Obsessive-compulsive related disorders*. Washington: American Psychiatric Press.
- Jacobs, D. (1986). A general theory of addictions: A new theoretical model. *Journal of Gambling Behavior*, 2, 15–31.
- Javor, A., Koller, M., Lee, N., Chamberlain, L. & Ransmayr, G. (2013). Neuromarketing and consumer neuroscience: Contributions to neurology. *BMC Neurology*, 13, 1–12.
- Kim, S. W. (1998). Opioid antagonists in the treatment of impulse-control disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59, 159–164.
- Koran, L. M. (2005). Escitalopram treatment evaluated in patients with compulsive shopping disorder. *Primary Psychiatry*, 12, 13.
- Koran, L. M., Bullock, K. D., Hartston, H. J., et al. (2002). Citalopram treatment of compulsive shopping: an open-label study. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 704–708.
- Koran, L. M., Faber, R. J., Aboujaoude, E., Large, M. D. & Serpe, R. T. (2006). Estimated prevalence of compulsive buying behaviour in the United States. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1806–1812.
- Kraepelin, E. (1915). *Psychiatrie* 8th ed. Leipzig: Verlag Von Johann Ambrosius Barth, 408–409.
- Krueger, D. W. (1988). On Compulsive Shopping and Spending: A Psychodynamic Inquiry. *American Journal of Psychotherapy*, 42, 574–584.
- Kwak, H., Zinkhan, G. M. & Crask, M. R. (2003). Diagnostic screener for compulsive buying: Applications for the USA and Korea. *The Journal of Consumer Affairs*, 37, 161–169.
- Lawson, G., Peterson, J. S. & Lawson, A. (1983). *Alcoholism and the family: A guide to treatment and prevention*. Rockville, MD: Aspen.
- Lejoyeux, M., Andes, J., Tassian, V., et al. (1996). Phenomenology and psychopathology of uncontrolled buying. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1524–1529.



- Lundahl, B. W., Kunz, C., Brownell, C., Tollefson, D. & Burke, B. L. (2010). A meta-analysis of Motivational Interviewing: twenty-five years of empirical studies. *Research on Social Work Practice, 20*, 137–160.
- MacLaren, V. V. & Best, L. A. (2010). Multiple addictive behaviors in young adults: Student norms for the Shorter PROMIS Questionnaire. *Addictive Behaviors, 35*, 252–255.
- Manolis, C. & Roberts, J. A. (2008). Compulsive buying: Does it matter how it's measured? *Journal of Economic Psychology, 29*, 555–576.
- McCall, K. (2000). Financial recovery counseling. I A. Benson (red.) *I Shop, therefore I am – compulsive buying and the search for self* (s. 457–483). New York: Aronson.
- McElroy, S. L., Keck, P. E., Harrison, G., Pope, H. G., Smith, J. M. & Strakowski, S. M. (1994). Compulsive Buying: A Report of 20 Cases. *Journal of Clinical Psychiatry, 55*, 242–248.
- McElroy, S. L., Satlin, A., Pope, H. G., et al. (1991). Treatment of compulsive shopping with antidepressants: a report of three cases. *Annual Clinical Psychiatry, 3*, 199–204.
- McKhann, G. M., Albert, M. S., Grossman, M., Miller, B., Dickson, D. & Trojanowski, J. Q. (2001). Clinical and pathological diagnosis of frontotemporal dementia: Report of the work group on frontotemporal dementia and Pick's disease. *Archives of Neurology, 58*, 1803–1809.
- Mellan, O. (2000). Overcoming overspending in couples. I A. Benson (red), *I shop, therefore I am – compulsive buying and the search for self* (s. 341–366). New York: Aronson.
- Mikolajczak-Degrauwe, K., Brengman, M., Wauters, B. & Rossi, G. (2012). Does personality affect compulsive buying? An application of the Big Five Personality Model. I G. Rossi (red.) *Psychology: Selected papers* (s. 131–144). Croatia: InTech.
- Miller, W. R. & Rollnick, S. (2012). *Motivational Interviewing: Preparing people to change* (3. utg.). New York: Guildford Press.
- Mitchell, J. E., Redlin, J., Wonderlich, S., Crosby, R., Faber, R., Miltenberger, R. & Lancaster, K. (2002). The relationship between compulsive buying and eating disorders. *International Journal of Eating Disorders, 32*, 107–111.
- Monahan, P., Black, D. W. & Gabel, J. (1996). Reliability and validity of a scale to measure change in persons with compulsive buying. *Psychiatry Research, 64*, 59–67.
- Mueller, A., Arikian, A., de Zwaan, M. & Mitchell, J. E. (2013). Cognitive-behavioural group therapy versus guided self-help for compulsive buying disorder: A preliminary study. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 20*, 28–35.



- Ninan, P. T., McElroy, S. L., Kane, C. P., et al. (2000). Placebo-controlled study of fluvoxamine in the treatment of patients with compulsive buying. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 20, 362–366.
- Norum, P. (2008). The role of time preference and credit card usage in compulsive buying behavior. *International Journal of Consumer Studies*, 32, 269–275.
- O’Guinn, T. & Faber, R. (1989). Compulsive buying: A phenomenological exploration. *Journal of Consumer Research*, 16, 146–157.
- Raab, G., Elger, C. E., Neuner, M. & Weber, B. (2011). A neurological study of compulsive buying behaviour. *Journal of Consumer Policy*, 34, 401–413.
- Rachlin, H. (2000). *The science of self-control*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Ridgway, N. M., Kukar-Kiney, M. & Monroe, K. B. (2008). An expanded conceptualization and a new measure of compulsive buying. *Journal of Consumer Research*, 35, 622–639.
- Rindfleisch, A., Burroughs, J. E. & Denton, F. (1997). Family structure, materialism, and compulsive consumption. *Journal of Consumer Research*, 23, 312–325.
- Rook, D. W. & Fisher, R. J. (1995). Normative influences on impulsive buying behaviour. *Journal of Consumer Research*, 22, 305–313.
- Rose, P. (2007). Mediators of the association between narcissism and compulsive buying: The roles of materialism and impulse control. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21, 576–581.
- Schlosser, S., Black, D. W., Repertinger, S., et al. (1994). Compulsive buying: Demography, phenomenology, and comorbidity in 46 subjects. *General Hospital Psychiatry*, 16, 205–212.
- Schmitz, J. M. (2005). The interference between impulse-control disorders and addictions: Are pleasure pathway responses shared neurobiological substrates? *Journal of Treatment & Prevention*, 12, 149–168.
- Sirgy, J. M. (1998). Materialism and quality of life. *Social Indicators Research*, 43, 227–260.
- Skinner, B. F. (1974). *About behaviorism*. London: Penguin.
- Srivastava, A., Locke, E. A. & Bartol, K. M. (2001). Money and subjective well-being: It’s not the money, it’s the motives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 959–971.
- Sussman, S., Lisha, N. & Griffiths, M. D. (2011). Prevalence of the addictions: A problem of the majority or the minority? *Evaluation & the Health Professions*, 34, 3–56.
- Thombs, D. L. (1994). *Introduction to addictive behaviors*. New York: The Guilford Press.

Valence, G., d'Astous, A. & Fortier, L. (1988). Compulsive buying: concept and measurement.

Journal of Consumer Policy, 11, 419–433.

Wang, C. C. & Yang, H. W. (2008). Passion to online shopping: The influence of personality and compulsive buying. *Social Behavior and Personality*, 36, 693–705.

Wesson, C. (1991). *Women who shop too much: overcoming the urge to splurge*. New York: St. Martin's Press.

Weun, S., Jones, M. A. & Beatty, S. E. (1998). Development and validation of the impulse buying tendency scale. *Psychological Reports*, 82, 1123–1133.

Workman, L. & Paper, D. (2010). Compulsive Buying: A Theoretical Framework. *Journal of Business Inquiry*, 9, 89–126.

Zak, P. J. (2004). Neuroeconomics. *Philosophical Transactions of Royal Society B: Biological Sciences*, 359, 1737–1748.

