

## ‘Koopziekte’

J. H. VAN NOORT, W. A. NOLEN

**SAMENVATTING** Abnormaal koopgedrag kan worden onderscheiden in ongecontroleerd en ander abnormaal koopgedrag. Aan de hand van een casus wordt beschreven wat ongecontroleerd koopgedrag is, bij welke psychiatrische stoornissen en persoonskenmerken het voorkomt en wat er bekend is over de behandeling. Ongecontroleerd koopgedrag lijkt zelden voor te komen als aparte nosologische entiteit. Wanneer andere psychopathologie is uitgesloten, kan men spreken van een impulscontrolestoornis NAO. [TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 41 (1999) 5, 299-303]

**TREFWOORDEN** behandeling, diagnostiek, ongecontroleerd koopgedrag

Ongecontroleerd koopgedrag kan een symptoom zijn van een psychiatrische stoornis. Kraepelin sprak al in 1915 van een pathologische impuls en noemde het koopmanie of oniomanie. In de DSM-IV is de manie de enige stoornis waarbij ongecontroleerd koopgedrag als een van de symptomen wordt genoemd. Ongecontroleerd koopgedrag wordt echter ook gevonden bij patiënten met angststoornissen, depressies, middelengebruik en -afhankelijkheid, eetstoornissen, impulscontrolestoornissen (Christenson e.a. 1994; McElroy e.a. 1991, 1994a) en obsessieve-compulsieve stoornissen (Faber & O’Guinn 1992).

Naar aanleiding van een casus wordt in dit artikel getracht antwoord te geven op de volgende vragen: Wat is ongecontroleerd koopgedrag? Is er sprake van een aparte nosologische entiteit? Wat is er bekend over de behandeling?

### GEVALSBESPREKING

Patiënte A is een vrouw van 24 jaar. Zij werd in verband met depressieve klachten verwezen naar een psychiater, die concludeert tot een ‘depressieve episode bij een vrouw met familiale belasting’. Met paroxetine 20 mg/d verdwijnt de depressie, maar zij blijft zich nog onzeker en

kwetsbaar voelen in sociale contacten, bijvoorbeeld op feestjes, waarbij zij zich bekeken voelt. Ze koopt daarom geregeld nieuwe kleding om er goed uit te zien, en wel zoveel dat ze forse schulden heeft. Ze vertelt al jaren last te hebben van deze ‘koopziekte’. Uit schaamte heeft zij dit nooit tegen iemand gezegd.

Het koopgedrag van patiënte blijkt samen te hangen met de maandelijks uitbetaling van haar salaris. Rond de datum dat ze verwacht dat haar salaris wordt bijgeschreven, gaat zij elk uur na of het geld er al is. Dit gaat gepaard met gevoelens van intense spanning. Wanneer het geld nog niet is bijgeschreven, overvallen haar gevoelens van wanhoop, boosheid en lichte paniek. Zij troost zich dan met de gedachte: ‘het is tot nu toe altijd nog goed gegaan’ en bedenkt wat ze allemaal mag kopen als het geld er is. Zodra het geld is bijgeschreven, is zij gedurende enkele minuten opgelucht. Zij neemt zich dan voor deze keer niet zoveel uit te geven als de vorige keer. Na maximaal één uur staat zij zich toe iets kleins te kopen, bijvoorbeeld shampoo. Na een kort moment van vreugde hierover voelt zij zich onzeker, teleurgesteld en schuldig. Ze beleeft het als: ‘ook deze maand is het weer mislukt’. Zij besluit dan iets duurders te kopen om zichzelf te

troosten. Ook hieraan beleeft zij slechts kort plezier, en vervolgens nemen de onlustgevoelens verder toe. Dit patroon herhaalt zich binnen een dag, net zo lang totdat zij circa 75% van haar maandsalaris heeft uitgegeven of totdat de winkels sluiten. Elke maand koopt zij hetzelfde soort producten: luxeartikelen als parfum, schoenen en kleding. Zij beleeft verder geen plezier aan haar aankopen en bergt ze op in een kast. Het gaat haar om het kopen zelf. Ze vertelt dat het bezoeken van een chique winkel, het zonder aarzelen kunnen uitzoeken van dure artikelen en het nonchalant kunnen betalen ervan haar een gevoel van zelfvertrouwen geven. Zij heeft het idee daarbij bewonderd en gewaardeerd te worden.

Gedacht wordt aan een impulscontrolestoornis, gezien de herhaalde, onweerstaanbare drang tot kopen met een oelopende spanning vooraf, vreugde tijdens en spijt na het kopen met negatieve consequenties als schaamte en schulden. Mogelijk is er echter toch nog sprake van persisteren van de depressie met compensatoir gedrag, zoals bescheven door Lejoyeux e.a. (1996). Besloten wordt de dosis paroxetine te verdubbelen. Tevens worden drie gesprekken gepland met een maatschappelijk werkende voor het treffen van een aflossingsregeling voor haar schulden en het leren registreren van inkomsten en uitgaven. Patiënte is opgelucht met iemand haar probleem te kunnen bespreken. Het ongecontroleerde koopgedrag normaliseert zich met twee maanden. Na nog twee maanden wordt de dosis paroxetine gehalveerd, daar patiënte meent dit niet meer nodig te hebben. Binnen een maand keert het ongecontroleerde koopgedrag terug, waarna de dosis paroxetine wordt verdubbeld, wederom met goed resultaat.

## BESPREKING

Wat is ongecontroleerd koopgedrag? Valence e.a. (1988) hebben kopen beschreven als een proces met drie facetten: sterke emotionele activatie, een hoge cognitieve controle en sterk reactief

gedrag. Zij maakten vervolgens onderscheid in vier soorten abnormale kopers: de emotioneel-reactieve koper, voor wie de symbolische waarde van een product van belang is en het kopen een compensatoire functie bij negatieve emoties heeft; de fanatieke koper, die onder hoge cognitieve controle eenzelfde soort producten koopt, zoals een verzamelaar van postzegels; de impulsieve koper, bij wie zowel emotionele activatie als sterk reactief gedrag een rol speelt; en de compulsieve koper, bij wie alle drie facetten van belang zijn. Zij vergeleken 38 personen die zich een compulsieve koper noemden, met 38 controlepersonen. Zij concludeerden dat er bij compulsief koopgedrag vooral sprake is van een kwantitatief verschil met niet-afwijkend koopgedrag: compulsieve kopers deden vooral grotere uitgaven.

Faber en O'Guinn (1989, 1992) vergeleken mensen die zichzelf na een algemene oproep in de krant en op televisie herkenden als compulsieve kopers, met controlegroepen uit de algemene bevolking. Zij concludeerden dat er bij compulsieve kopers sprake is van een kwalitatief te onderscheiden fenomeen, vergelijkbaar met compulsief en verslavingsgedrag. Overigens is het de vraag of er bij compulsief koopgedrag sprake is van dwang. Aspecten van drang lijken eveneens een rol te spelen. In dit artikel is daarom gekozen voor ongecontroleerd in plaats van compulsief koopgedrag.

Uit onderzoek van Lejoyeux e.a. (1996) in de algemene bevolking is gebleken dat 52% van de mensen weleens aankopen doet die achteraf nutteloos worden gevonden. Meestal leidt dit niet tot problemen. Zij hebben daarom voorgesteld ongecontroleerd van normaal koopgedrag te onderscheiden op basis van de gevolgen, waarbij zij ongecontroleerd koopgedrag verder onderscheidten van ander abnormaal gedrag op financieel gebied als het nemen van grote financiële risico's en het oppotten van geld. McElroy e.a. (1994b) stelden voor ongecontroleerd koopgedrag criteria op: frequente, onweerstaanbare, intrusieve of doelloos ervaren preoccupaties met kopen of koopimpulsen of koopgedragingen die meer tijd

en geld kosten dan gepland, die leiden tot persoonlijk lijden en financiële en sociale problemen en die tijdrovend zijn. Het ongecontroleerd kopen mag bovendien niet uitsluitend voorkomen tijdens (hypo)manische episoden.

Bij patiënte A lijkt inderdaad sprake van ongecontroleerd koopgedrag, met een onvermogen het ongewenste gedrag te weerstaan, een verhoogd spanningsgevoel voorafgaande aan het kopen, beleven van voldoening tijdens en het ervaren van gevoelens van schuld, schaamte en spijt na het kopen.

*Is er sprake van een nosologische entiteit?* Bij veel mensen met ongecontroleerd koopgedrag is tevens andere psychopathologie aanwezig. Valence e.a. (1988) en Scherhorn e.a. (1990) vonden bij mensen met ongecontroleerd koopgedrag een predispositie voor angstreacties en obsessies. McElroy e.a. (1991) vonden bij 85% van de mensen met ongecontroleerd koopgedrag obsessies. Overigens spraken zij ook van een drang: ondanks voornemens niets te kopen, slaagt 91,7% er niet in daar weerstand aan te bieden (McElroy 1994b). Dezelfde auteurs (McElroy e.a. 1994c) vonden het onderscheid tussen de impulscontrolestoornis en de obsessieve-compulsieve stoornis niet duidelijk. Zij hebben daarom voorgesteld te spreken van een continuüm met compulsiviteit en impulsiviteit als twee uitersten van een dimensie, die deel zou uitmaken van het spectrum van affectieve stoornissen. Kleptomanie maakt mogelijk ook deel uit van deze grotere familie (Groot & Colon 1998). Christenson e.a. (1994) daarentegen vonden bij 23 van 24 ongecontroleerde kopers kenmerken van een impulscontrolestoornis: een terugkerende onweerstaanbare drang tot risicovol of schadelijk gedrag als reactie op oplopende spanning, gevolgd door een (kortdurend) gevoel van ontspanning waarbij het kopen veelal als egosyntoon wordt beleefd.

Er is een hoge comorbiditeit met stemmingsstoornissen, met name depressies (Lejoyeux e.a. 1996). McElroy e.a. (1994a, 1996) beschreven ook een mogelijke relatie met de

bipolaire stoornis. Patiënten met ongecontroleerd koopgedrag doen hun aankopen vaak in een kortdurende periode van euforie, gevolgd door perioden met somberheid, schuldgevoel en angst. Overigens beschreven Christenson e.a. (1994) het doen van aankopen, wat een positief gevoel kan geven, juist tijdens een milde depressie, terwijl zij dergelijk koopgedrag niet zagen bij ernstige depressies en evenmin bij (hypo)manische episoden.

Er is ook een mogelijke relatie met verslavingsproblematiek. McElroy e.a. (1994b) vergeleken ongecontroleerd kopen met het gebruik van drugs als cocaïne: het geeft een kortdurende kick. Opmerkelijk is ook dat door sommige patiënten steeds meer en steeds grotere aankopen worden gedaan, alsof er een zekere tolerantie optreedt voor het als positief ervaren effect. Een andere overeenkomst met verslavingsgedrag is dat het koopgedrag uitgelokt kan worden door ‘cues’ zoals reclame op tv of op straat (Scherhorn 1990).

Diverse onderzoekers hebben persoonskenmerken bestudeerd van mensen met pathologisch koopgedrag. Zij zijn meer jaloers, doch niet bezitterig (Faber & O’Guinn 1989; Scherhorn 1990) en vertonen een grotere neiging tot fantasieren over succes en persoonlijke acceptatie (Faber & O’Guinn 1989), waardoor zij in staat zijn tijdelijk te ontsnappen aan negatieve gevoelens (McElroy e.a. 1994b). Ook is er sprake van een lage zelfwaardering (Faber & O’Guinn 1989; Scherhorn e.a. 1990), waarbij de aankoop van luxeartikelen kan dienen om het zelfbeeld te versterken (Christenson e.a. 1994), of leidt tot positieve interacties met verkopers (Faber & O’Guinn 1987, 1989).

Krueger (1988) heeft een psychodynamische visie op het probleem gepresenteerd. Hij vond ongecontroleerd koopgedrag voornamelijk bij vrouwen die affectief verwaarloosd zijn in hun jeugd en bij wie zorg ‘afgekocht’ werd met cadeautjes. Bij deze vrouwen is veelal sprake van een lage zelfwaardering en een slecht afgegrensd lichaamsbeeld. Voor hun zelfvertrouwen en gevoel van identiteit zijn zij afhankelijk van

bevestiging door anderen. Krueger spreekt in dit verband van pathologisch narcisme. Bij een krenking vervaagt hun lichaamsbeeld en worden zij overvallen door gevoelens van leegte, angst en insufficiëntie. Het kopen van tastbare zaken als kleding en juwelen bevestigt lichaamsgrenzen en herstelt het zelfgevoel door de verwachte waardering van anderen.

Concluderend: ongecontroleerd koopgedrag lijkt zelden voor te komen als een aparte nosologische entiteit. Wanneer andere psychopathologie is uitgesloten, kan men spreken van een impulscontrolestoornis NAO.

Bij patiënte A was er sprake van een comorbide depressie, terwijl bij haar ook de beschreven persoonskenmerken aanwezig waren. Het ongecontroleerd koopgedrag stond dus niet op zichzelf.

*Wat is er bekend over de behandeling?* Voor primair ongecontroleerd koopgedrag, zonder de aanwezigheid van een comorbide psychiatrische aandoening, worden consumentenvoorlichting en zelfhulpgroepen als de 'Spender Members' geschikt geacht (Scherhorn e.a. 1990). Een steunend, structurerend contact zou eveneens een optie kunnen zijn. Naar de effectiviteit hiervan is geen onderzoek gedaan. Bij het leren hanteren van de 'koopimpulsen' zouden cognitieve en gedragstherapie werkzaam kunnen zijn (Marks 1990). Er is echter geen onderzoek beschreven naar het effect van deze therapievormen.

McElroy e.a. (1991) en Lejoyeux e.a. (1995) hebben enkele casus beschreven van succesvolle behandelingen met antidepressiva, al dan niet in combinatie met een stemmingsstabilisator bij patiënten met ongecontroleerd koopgedrag. Dit betrof zowel patiënten met als zonder een depressie. McElroy e.a. (1996) hebben zelfs gesuggereerd dat stoornissen met (voornamelijk) kenmerken van compulsiviteit beter zouden reageren op behandeling met een selectieve serotonineheropnameremmer (SSRI) en dat stoornissen met (voornamelijk) kenmerken van impulsiviteit beter behandeld zouden kunnen

worden met een stemmingsstabilisator. Hiernaar is echter evenmin onderzoek verricht.

Bij patiënte A bestond de behandeling uit een steunend, structurerend contact in combinatie met een SSRI. Met name het recidiveren van haar klachten na verlaging van de dosis paroxetine en de positieve respons na het opnieuw verhogen van de dosis suggereert dat bij haar een SSRI inderdaad effectief is.

#### LITERATUUR

- Christenson, G., e.a. (1994). Compulsive buying: Descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5-11.
- Faber, R.J., e.a. (1987). Compulsive consumption. *Advances in Consumer Research*, 14, 132-135.
- Faber, R.J., & O'Guinn, T.C. (1989). Classifying compulsive consumers: Advances in the development of a diagnostic tool. *Advances in Consumer Research*, 16, 738-744.
- Faber, R.J., & O'Guinn, T.C. (1992). A clinical screener for compulsive buying. *Journal of Consumer Research*, 19, 459-469.
- Groot, B., & Colon, E.J. (1998). Kleptomanie, een moeilijk grijpbaar fenomeen. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 40, 163-170.
- Kraepelin, E. (1915). In *Psychiatrie*, ed. 8, 408-409. Leipzig, Germany: Verlag von Johann Ambrosius Barth.
- Krueger, D.W. (1988). On compulsive shopping and spending: A psychodynamic inquiry. *American Journal of Psychotherapy*, 42, 574-584.
- Lejoyeux, M., e.a. (1995). Compulsive buying and depression (letter). *Journal of Clinical Psychiatry*, 56, 38.
- Lejoyeux, M., e.a. (1996). Phenomenology and psychopathology of uncontrolled buying. *American Journal of Psychiatry*, 153, 1524-1529.
- Marks, I. (1990). Behavioural (non-chemical) addictions. *British Journal of Addiction*, 85, 1389-1394.
- McElroy, S.L., e.a. (1991). Treatment of compulsive shopping with antidepressants: A report of three cases. *Annual of Clinical Psychiatry*, 3, 199-204.
- McElroy, S.L., e.a. (1994a). Compulsive buying: Descriptive characteristics and psychiatric comorbidity. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 5-11.
- McElroy, S.L., e.a. (1994b). Compulsive buying: A report of 20 cases. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 242-248.

- McElroy, S.L., e.a. (1994c). Obsessive compulsive spectrum disorders. *Journal of Clinical Psychiatry*, 55, 33-51.
- McElroy, S.L., e.a. (1996). Are impulse control disorders related to bipolar disorders? *Comprehensive Psychiatry*, 37, 229-240.
- Scherhorn, G., e.a. (1990). Addictive buying in West Germany: An empirical study. *Journal of Consumer Policy*, 13, 355-387.
- Valence, G., e.a. (1988). Compulsive buying: Concept and measurement. *Journal of Consumer Policy*, 11, 419-433.

AUTEURS

J.H. VAN NOORT en W.A. NOLEN zijn respectievelijk assistent in opleiding (UMC Utrecht) en hoogleraar psychiatrie in het bijzonder de farmacotherapie (H.C. Rümke Groep en UMC Utrecht).

Correspondentieadres: mevrouw drs. J.H. van Noort, arts-assistent i.o., UMC Utrecht, divisie Psychiatrie, huispostnummer A01.126, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 10-2-1999.

**SUMMARY** 'Uncontrolled buying' – Abnormal buying can be divided in uncontrolled and otherwise abnormal buying. The phenomenon of uncontrolled buying, its occurrence with other psychiatric disorders and personal traits and treatment are described with reference to a particular case. Uncontrolled buying as a separate nosological entity seems to be rare. With the exclusion of other psychopathology one can speak of an impulse control disorder NOS.

[TIJDSCHRIFT VOOR PSYCHIATRIE 41 (1999) 5, 299-303]

**KEYWORDS** diagnosis, treatment, uncontrolled buying