

# Uzależnienie od zakupów - przegląd badań

Paulina Koryczan, Michalina Sęktas, Lucjan Dybczak,  
Kaja Malicka

Uniwersytet Gdański

Koryczan, P., Sęktas, M., Dybczak, L., Malicka, K. (2017). Uzależnienie od zakupów - przegląd badań. W: J. Nyćkowiak & J. Leśny (red.), *Badania i Rozwój Młodych Naukowców w Polsce – Nauki humanistyczne i społeczne. Część IV* (s. 79–84). Poznań, Polska: Młodzi Naukowcy.

## **11. Uzależnienie od zakupów - przegląd badań**

Paulina Koryczan, Michalina Sęktas, Lucjan Dybczak, Kaja Malicka

Instytut Psychologii, Wydział Nauk Społecznych, Uniwersytet Gdański

Paulina Koryczan: koryczan.paulina@gmail.com

Słowa kluczowe: zakupoholizm, kupowanie kompulsywne

### **Streszczenie**

Zmiany współczesnego świata mają znaczący wpływ na funkcjonowanie człowieka i sprzyjają powstawaniu uzależnień. Uzależnienie od zakupów rozumiane jest jako kompulsywne, nadmierne i niekontrolowane kupowanie i wydawanie pieniędzy powodujące negatywne konsekwencje (Black 2007). Problem ten może dotyczyć do 10% populacji osób dorosłych (CBOS 2012). Celem artykułu jest przegląd badań i teorii związanych z tym rodzajem uzależnienia. Przedstawione zostały istotne zmienne odnoszące się do wielu płaszczyzn ludzkiego funkcjonowania, mogące predysponować jednostki do uzależniania się od zakupów.

### **1. Wstęp**

Szybkiemu rozwojowi cywilizacji towarzyszy wiele zmian wpływających na funkcjonowanie człowieka. Rozwój technologiczny, szeroki dostęp pozytywnych bodźców oraz pomijanie kontroli emocjonalnej i samoświadomości w procesie kształcenia się utrudniają jednostkom kontrolę nad swoim zachowaniem. Taka utrata kontroli wiąże się z powstawaniem nałogów. Uzależnienia zwykle wiążą się z substancjami, mogą one jednak mieć także podłoże behawioralne (Karim i Chaudhri 2012). Uzależnienia behawioralne definiuje się jako zaburzenia niezwiązane bezpośrednio z przyjmowaniem substancji psychoaktywnych, ale z wykonywaniem określonych czynności poza kontrolą (Rowecka 2005). Do grupy tej nieformalnie zalicza się między innymi zakupoholizm. Formalnie, zgodnie z DSM-V (American Psychiatric Association 2013), zalicza się do nich tylko zaburzenie uprawiania hazardu. Nieformalnie za uzależnienia behawioralne uznaje się także wiele innych, często potrzebnych i przystosowawczych zachowań, które stają się przejawem patologii z powodu zbyt dużej intensywności ich podejmowania lub gdy przynoszą negatywne konsekwencje. Zalicza się więc do nich zachowania związane z graniem w gry komputerowe, korzystaniem z Internetu, uprawianiem ćwiczeń fizycznych, a nawet tak społecznie cenione zachowania związane z pracą i uczeniem się (por. Atroszko 2012; Atroszko et al. 2015) jeśli wykonywane są kompulsywnie i niosą negatywne konsekwencje dla jednostki i jej otoczenia.

### **2. Opis zagadnienia**

Badania nad procesem kupowania wykazały, że zakupy, traktowane często jako sposób spędzania wolnego czasu, są również bodźcem dostarczającym krótkotrwałej gratyfikacji (Mukhopadhyay i Johar 2009). Jednak intensywne i nadmierne dokonywanie zakupów w konsekwencji może być szkodliwe, a nawet destrukcyjne dla jednostki. Kompulsywne zakupy definiowane są jako nadmierne lub słabo kontrolowane impulsy, zaabsorbowanie lub zachowania obejmujące zakupy i wydawanie pieniędzy, które prowadzą do negatywnych konsekwencji (Black 2007). Zachowania te motywowane są bardziej chęcią pozbycia się i ucieczki od negatywnych emocji niż potrzebą wydawania i materializmem (O'Ginn i Faber 1989). Kupowanie kompulsywne charakteryzuje się nieodpartą żądzą kupowania i nagłym spadkiem napięcia po zakupie. Kupujący nie tylko doświadczają powtarzających się aktów problematycznego kupowania, ale także niepożądanych, nawracających myśli o kupowaniu, co stwarza wrażenie zaburzenia obsesyjno-kompulsywnego (Monahan i in. 1996). Zakup przynosi chwilową ulgę, która w efekcie końcowym zastępowana jest przez poczucie winy i zawodu (Faber 2010) oraz może prowadzić do długów, problemów w relacjach, podwyższonego ryzyka zachowań kryminalnych, a nawet prób samobójczych (Black 2007; Boundy 2000; Leyoeyux i in. 1999, O' Ginn i Faber 1989).

Terminy *kompulsywne zakupy* i *uzależnienie od zakupów* stosowane są zamiennie (Maraz 2016). W literaturze polskiej konstrukt ten opisywany jest też jako *shopoholizm* (Gąsiorowska 2001). Zbliżonym pojęciem do kompulsywnych zakupów są zakupy impulsywne. Terminów tych jednak nie można traktować jako synonimów. Różnią się one częstością, przyczyną, skutkiem oraz ciężarem zaburzenia. Impulsywne zakupy zdarzają się od czasu do czasu każdej jednostce. Są to wszystkie niezaplanowane wcześniej zakupy (Faber 2010). Badania wskazują, że jednostka może się oprzeć impulsywnym zakupom, jeżeli odejdzie na chwilę od pożądanego produktu i przemyśli zakup oraz w swoich zasobach będzie miała wystarczającą siłę woli (Vohs i Faber 2007). W odróżnieniu do tego kompulsywne zakupy powodowane są przez impuls, który nie poddaje się kontroli. Brak reakcji na ten impuls powoduje podwyższenie napięcia, które staje się na tyle dotkliwie, że wydaje się, że jedynie dokonanie zakupu może je usunąć (Faber 2010). Różnica w mechanizmie działania zachowań wskazuje na niewspółmierność problemu impulsywnego kupowania do kompulsywnych zakupów. Pomimo wielu negatywnych konsekwencji kompulsywnego kupowania, zaburzenie to nie zostało dotychczas zaklasyfikowane w DSM-5 czy ICD 10 jako uzależnienie z powodu niewystarczającej liczby badań tego zjawiska, pozwalających na dostateczne zrozumienie jego natury (APA 2013; WHO 2000). W poprzednich badaniach definiowano je jako uzależnienia (Armstrong 2006), zaburzenia obsesyjno-kompulsywne (Glassman 1999) lub zaburzenia nastroju (Lexchin 1999).

### 3. Przegląd literatury

W uzależnieniu od kupowania występują pewne schematycznie powtarzające się etapy, które tworzą cykl tego zaburzenia. Etapy kompulsywnego kupowania obejmują: (1) pojawienie się negatywnego afektu oraz zaniżona samoocena i poczucie własnej wartości, (2) impulsywne kupowanie, (3) wyrzuty sumienia i poczucie winy po impulsywnym zakupie, (4) próba zredukowania negatywnego afektu wynikającego z poczucia winy po przednim zakupie- ponowny przebieg cyklu (O'Guinn i Faber 1989).

Szacuje się, że problem uzależnienia od zakupów dotyczy od 1% do 10% populacji dorosłych badanych w wielu krajach całego świata, m. in. Francji, Hiszpanii, Kanadzie, Niemczech czy Australii (CBOS 2012). Badania z 2014 roku wykazały, że problem kompulsywnego kupowania dotykać może 4,1% populacji Polaków powyżej 15 roku życia. Prawie 80% osób uzależnionych od zakupów stanowią kobiety (CBOS 2015). Problem ten dotyka także mężczyzn, ale w mniejszym stopniu. Różnice występują między innymi w rodzaju kupowanych produktów. Kobiety częściej decydują się na zakup produktów związanych z ich wizerunkiem, takich jak np. ubrania czy kosmetyki. Mężczyźni natomiast częściej kupują produkty związane ze stylem życia, np. telefony komórkowe, sprzęty elektroniczne czy akcesoria sportowe (Black 2007). Pięćdziesiąt procent osób uzależnionych od zakupów jest stanu wolnego (CBOS 2015). Problem zakupoholizmu okazuje się dotyczyć w przeważającej mierze osób młodych. Osoby w wieku 15-24 lat stanowią aż 30,6% wszystkich osób uzależnionych od zakupów, co stanowi najliczniejszy przedział wiekowy (CBOS 2015). Istnieje także związek między uzależnieniem od zakupów i zarobkami kupujących: osoby uzależnione częściej deklarują zarówno najniższe, jak i najwyższe dochody (CBOS 2015).

Stworzono wiele narzędzi do pomiaru kompulsywnych zachowań w sferze kupowania. Początkowo badacze tworzyli skale zawierające stosunkowo dużo pozycji, jednak wiele skali zostało skróconych z kilkunastu do zaledwie kilku pozycji. Pozycje były budowane w oparciu o najważniejsze aspekty uzależnienia (Griffiths 2005).

Skala Bergen Shopping Addiction Scale (Andreassen i in. 2015) składa się z 7 pozycji kwestionariuszowych do których należy się ustosunkować w 5-stopniowej skali: od 1- Kompletnie się nie zgadzam, do 5 - Kompletnie się zgadzam. Stwierdzenia na skali odnoszą się do doświadczeń z ostatniego roku i obejmują treściowo kluczowe elementy nałogu (istotność, konflikt, zmiana nastroju, możliwość zaprzestania, tolerancja, problemy, nawrót) (Griffiths 2005). Skala charakteryzuje się rzetelnością i trafnością. Współczynnik alfa Cronbacha wyniósł 0,87 dla tej skali (Andreassen 2015).

Skala opracowana przez Edwards (1993) ma 13-pozycji do oceny doświadczeń i odczuć związanych z kupowaniem i wydawaniem pieniędzy. Badany odnosi się do stwierdzeń na 5-stopniowej skali od 1- Kompletnie się nie zgadzam, do 5 - Kompletnie się zgadzam. Stwierdzenia

bazują na 5 czynnikach: 1) tendencja do wydawania pieniędzy; 2) kompulsywność wydawania pieniędzy; 3) uczucia wywoływane myślą o zakupach i wydawaniu pieniędzy; 4) dysfunkcyjne wydawanie pieniędzy; 5) poczucie winy po zakupach (Edwards 1993). Skala charakteryzuje się trafnością. W badanej próbie rzetelności pomiaru alfa Cronbacha dla poszczególnych czynników wynosiła: 0,91; 0,76; 0,90; 0,86; 0,78; 0,79 (Edwards 1993).

Skala Kompulsywnego Kupowania (ang. Compulsive Buying Scale) (Faber i O'Guinn 1992) składa się z 7 stwierdzeń. Badany musi ustosunkować się do stwierdzenia na 5-stopniowej skali od 1-Kompletnie się zgadzam, do 5 - Kompletnie się zgadzam. Stwierdzenia odnoszą się do: potrzeby wydawania pieniędzy (pozycje kwestionariuszowe 1,6), przekonania, że kompulsywne wydawanie pieniędzy jest anormalne (pozycja kwestionariuszowa 2), utraty kontroli (pozycje kwestionariuszowe 3,4), przekonania, że kupowanie poprawia nastrój (pozycja kwestionariuszowa 5) oraz prawdopodobieństwa problemów finansowych (pozycja kwestionariuszowa 7). Skala jest trafna i rzetelna: alfa Cronbacha w badanej próbie pomiaru wynosiła 0,95 (Faber i O'Guinn 1992).

Skala Kompulsywnego kupowania (Richmond Compulsive Buying Scale) (Ridgway i in. 2008) składa się z 6 stwierdzeń do których badany ma ustosunkować się na 7-stopniowej Skali Likerta: od 1- Całkowicie się nie zgadzam do 7- Całkowicie się zgadzam. Jeżeli wynik osoby badanej po zsumowaniu jest większy bądź równy 25 to jest klasyfikowana jako jednostka przejawiająca kompulsywne zachowania w sferze kupowania. W badanej próbie skala charakteryzowała się rzetelnością i trafnością :alfa Cronbacha wynosi 0,84 (Ridgway i in. 2008).

Na etiologię uzależnienia od zakupów mają wpływ zróżnicowane czynniki biologiczne, psychologiczne i kulturowe. Istotnymi predyktorami kompulsywnego kupowania są płeć i wiek. Kobiety są częściej uzależnione od zakupów, stanowią ok. 80% zakupoholików (McElroy i in. 1994). Osoby uzależnione są to głównie ludzie młodzi: późni nastolatki lub osoby w przedziale wiekowym 20-35 lat (Black 2007, Schlosser i in. 1994). Powiązanie zakupoholizmu z młodym wiekiem osób uzależnionych może łączyć się z dorastaniem, początkami samodzielności, co idzie w parze z zakładaniem pierwszych kont bankowych i posiadaniem kart kredytowych (Black 2007). W związku z tym dysponowanie kartą kredytową może być kolejnym istotnym predyktorem kompulsywnego kupowania (Ogińska-Bulik 2006). W porównaniu do osób nie kupujących kompulsywnie zakupoholicy częściej płacą przy użyciu kart kredytowych (Lejoyeux i in. 1999).

Jedną z teorii psychologicznych tłumaczących aspekt mechanizmu uzależnienia oraz cech posiadanych przez osoby podatne na uzależnienia jest Ogólna Teoria Uzależnień Jacobsa (*General Theory of Addictions*). Teoria ta wyróżnia Syndrom Nałogowej Osobowości (*Addictive Personality Syndrome; APS*) jako aspekt predysponujący do wykonywania zachowań nałogowych. Aby APS zostało wykształcone muszą zaistnieć dwa konieczne czynniki. Jednym z nich jest występowanie ekstremalnie niskiego lub bardzo wysokiego stanu odprężenia fizjologicznego, natomiast drugim czynnikiem jest doznanie poczucia niższości i niedowartościowania przez rodziców lub inne ważne osoby w okresie dzieciństwa i dorastania. Jednostki te nie mają odpowiednich warunków do wytworzenia właściwego wzorca radzenia sobie ze stresem. W okresie wczesnej dorosłości uzależnienie staje się sposobem na radzenie sobie ze stresem i lękiem oraz próbą ucieczki od uczucia wewnętrznego cierpienia i bolesnej rzeczywistości. Dlatego osoby wykazujące APS po doświadczeniu uczucia spokoju, akceptacji i społecznego uznania, wynikającego ze spożycia danej substancji lub wykonania danego zachowania, które to uczucie wywołało, dążą do tego aby to zachowanie powtórzyć i w ten sposób uzależniają się (Jacobs 1986).

Istotnymi czynnikami związanymi z kompulsywnym kupowaniem są osobowościowe korelaty tego zjawiska. Cechy wykazujące związek ujemny z zakupoholizmem to sumienność, ugodowość i otwartość na doświadczenia. Natomiast depresyjność, impulsywność oraz neurotyzm wykazują związek dodatni z kompulsywnym kupowaniem (Andreassen i in. 2015, Villardefrancos 2016, Zander i in. 2016).

Ważnymi czynnikami związanymi z zakupoholizmem są stres, sposoby radzenia sobie z nim oraz odporność na stres. Brak satysfakcjonujących relacji z otoczeniem oraz cechy osobowościowe, jakie posiadają osoby uzależnione, powoduje, iż narażają się one na zwiększone odczuwanie stresu, który związany jest dodatnio z uzależnieniem od kompulsywnego kupowania (Harvankoi 2013). W przypadku uzależnienia od zakupów osoby częściej radziły sobie ze stresem stosując nieskuteczne

strategie takie jak: unikanie i wycofanie społeczne. Rzadziej posługiwały się efektywnymi technikami (Villardefrancos 2014).

Kolejnym czynnikiem związanym ze skłonnością do zakupów kompulsywnych jest predyspozycja konsumenta do fantazjowania (Roberts, 1998). Dla zakupoholików kupowanie to ucieczka w fantazję, gdzie wreszcie są oni respektowani, ważni, inni liczą się z ich zdaniem, pozwala to na chwilowe podwyższenie samooceny i polepszenie nastroju, a także na zredukowanie odczuwania negatywnych uczuć (Gąsiorowska 2001). Dlatego również duży związek z uzależnieniem od zakupów ma niska samoocena (Elliott 1994).

Najczęstsze zaburzenia osobowości współdiagnozowane z zakupoholizmem to: osobowość obsesyjno-kompulsywna, osobowość unikowa i osobowość *borderline* (Schlosser 1994). Ponadto z kompulsywnym kupowaniem współwystępują także: zaburzenia nastroju i depresja, zaburzenia lękowe, zaburzenia odżywiania oraz zaburzenia osobowości (Black 2007, Korani i in. 2006, McElroy i in. 1994, Mueller i in. 2011, Schlosser 1994). Osoby uzależnione od kompulsywnego kupowania częściej też są uzależnione od alkoholu i innych substancji (Faber i in. 1995). Również w rodzinach osób uzależnionych często zdarza się, że wśród bliskich krewnych występują inne zaburzenia takie jak depresja, problem z alkoholem i zaburzenia lękowe (Black i in. 1998, McElroy i in. 1994).

Biorąc pod uwagę perspektywę biologiczną badania wskazują na aspekt genetyczny skłonności do uzależnień. Badania dotyczące wpływu uwarunkowań genetycznych jako predyktora podatności na doświadczenie uzależnienia przeprowadzane są na bliźniętach monozygotycznych bądź na potomstwie osób uzależnionych. Na mechanizm uzależnienia mają wpływ receptory dopaminowe typu D2, znajdujące się w strukturach podkorowych w prążkowie. Podwyższone ryzyko uzależnienia ma miejsce w przypadku kiedy poziom tych receptorów jest obniżony, ponieważ osoba doświadcza przyjemnych skutków po zażyciu substancji już podczas pierwszego kontaktu z nią. W takich przypadkach przyjemność wynika z pobudzenia uwalnianej przez substancję uzależniającą dopaminy, która aktywuje receptory dopaminowe D2 w prążkowie. Z kolei u osób, u których ilość receptorów dopaminowych D2 jest większa, nie wszystkie receptory są aktywowane przez dopaminę lub to pobudzenie nie jest wystarczająco mocne, dlatego takie osoby nie odczuwają subiektywnego poczucia przyjemności, występującego pod wpływem substancji uzależniającej (Filip 2013). Jest on wiązany z innymi zaburzeniami układu nagrody m.in. z zaburzeniami pokarmowymi, które związane są z kompulsywnym kupowaniem.

Przyczyn kompulsywnego kupowania można się również doszukiwać we współczesnym wizerunku świata, który traktuje szczęście jako wartość, która jest nabywana z produktami. Przyczyniają się do tego również media, które reklamują produkty jako niezbędne do życia, tym samym zachęcając do obiektywnie niepotrzebnych zakupów (Gąsiorowska 2001).

#### **4. Podsumowanie i wnioski**

Zakupoholizm, podobnie jak wiele innych uzależnień, wywołuje długotrwałe, negatywne skutki w wielu obszarach ludzkiego funkcjonowania. Osoby uzależnione od zakupów doświadczają pozytywnego wzmocnienia po kupieniu nowej rzeczy. Daje im to energię, aby walczyć z obniżonym nastrojem, stresem czy depresją (Faber 1992), a także przynosi uczucie przyjemności i ulgi (O'Guinn i Faber 1989; Christenson i in. 1994). Pozytywne emocje występujące po zakupie są jednak krótkotrwałe, a w ich miejsce osoby uzależnione zaczynają odczuwać poczucie winy, wstyd i smutek z powodu ponownej utraty kontroli nad swoim zachowaniem (O'Guinn i Faber 1989; Elliott 1994; McElroy i in. 1994; Faber i in. 1987; Rook i Fisher 1995). Zakupoholizm powoduje problemy rodzinne, odnoszące się zarówno do relacji między małżonkami, jak i do tych między rodzicami a dziećmi. Zakupoholicy częściej niż osoby, których dysfunkcja ta nie dotyczy, rozwodzą się i są samotni (Christenson i in. 1994; O'Guinn i Faber 1989; Lejoyeux i in. 1999; Hanley i Wilhelm 1992). Z uzależnieniem od zakupów w oczywisty sposób wiążą się problemy finansowe. Zakupoholicy ze względu na swoje zaburzenie zadłużają się i mają trudności ze spłacaniem swoich zaległości (O'Guinn i Faber 1989; Schlosser i in. 1994; McElroy i in. 1994). Taki system zarządzania finansami może doprowadzić do bankructwa osób wykonujących kompulsywne zakupy (McElroy i in. 1994). Wymienione negatywne konsekwencje uzależnienia od zakupów, spadając na barki jednej osoby, mogą powodować wiele kolejnych zaburzeń, między innymi depresję, obniżenie samooceny,

zaburzenia nastroju czy stany lękowe (Roberts 1998; Valence i in. 1988). Ze względu na tak wiele negatywnych konsekwencji, zagadnienie to wydaje się być warte dalszego zgłębiania.

## 5. Literatura

- American Psychiatric Association (2013) Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). 5th edn. Arlington, VA: American Psychiatric Association
- Andreassen CS i in. (2012) Development of a work addiction scale. *Scand J Psychol.* (53): 265–72.
- Andreassen CS (2014) Shopping addiction: an overview: *J. Nor. Psychol. Ass* 51: 194–209
- Andreassen, CS i in. (2015) The Bergen Shopping Addiction Scale: Reliability and validity of a brief screening test: *Frontiers in psychology* 6
- Armstrong D (2006) Medical journal editor to quit in wake of disclosure oversight. *Wall Street Journal* August 25
- Atroszko P. A. (2012) Research on behavioural addictions: Work addiction. *Modern research trends of young scientists: Current status, problems and prospects:* 11-24. Atroszko P A i in. (2015) Study addiction—A new area of psychological study: Conceptualization, assessment, and preliminary empirical findings: *Journal of behavioral addictions* 4: 75-84
- Black DW (2007) A review of compulsive buying disorder: *World Psychiatry* 6(1): 14-18. Black i in (1997) Fluvoxamine in the treatment of compulsive buying. *J Clin Psychiatry* (58):159–163
- Black DW i in. (1991) Family history and psychiatric comorbidity in persons with compulsive buying: preliminary findings. *Am J Psychiatry* 155:960–963
- Black D i in (1998) Family history and psychiatric comorbidity in persons with compulsive buying: preliminary findings. *American Journal of Psychiatry* 155(7): 960-963. Boundy D (2000) When money is the drug. In A. Benson (Ed.) *I shop, therefore I am. Compulsive buying and the search for self:* 3-26.:
- CBOS (2012). Oszacowanie rozpowszechnienia oraz identyfikacja czynników ryzyka i czynników chroniących: hazardu, w tym hazardu problemowego (patologicznego) oraz innych uzależnień behawioralnych Warszawa
- CBOS (2015) Oszacowanie rozpowszechnienia wybranych uzależnień behawioralnych oraz analiza korelacji pomiędzy występowaniem uzależnień behawioralnych a używaniem substancji psychoaktywnych. Warszawa
- Christenson GA i in. (1994) Compulsive buying: descriptive characteristics and psychiatric comorbidity: *Journal of Clinical Psychiatry* 55(1): 5-11
- Edwards EA (1993) Development of a new scale for measuring compulsive buying behavior. *Financial counseling and planning* 4(1): 67-84
- Elliot R (1994) Addictive consumption: function and fragmentation in postmodernity: *Journal of Consumer Policy* 17: 159-179
- Faber RJ (1992) Money can change everything: *American Behavioral Scientist* 35: 809-82
- Faber RJ, O'Guinn TC (1992) A clinical screener for compulsive buying. *J Consumer Res* 19(3):459–469.
- Faber RJ, O'Guinn TC, Krych R (1987) Compulsive consumption: *Advances in Consumer Research:* 132-135
- Faber R J (2010) Impulsive and compulsive buying. *Wiley international encyclopedia of marketing.*
- Faber RJ i in. (1995) Two forms of compulsive consumption: Comorbidity of compulsive buying and binge eating. *Journal of Consumer Research* 22: 296-304
- Filip M (2013) *Wszechświat* 114: 87-94
- Gąsiorowska A (2001) Kupowanie kompulsywne– jego determinanty i konsekwencje: przegląd badań. *Przeгляд Psychologiczny* 44(4): 463-477.
- Glassman PA Hunter Hayer J Nakamura T (1999) Pharmacological advertising revenue and physician organizations: how much is too much? *West J Med.* 171:234-5
- Griffiths MD (2005) A components model of addiction within a biopsychological framework. *J Subst Use.* 10: 191–7.
- Hanley A Wilhelm MS (1992) Compulsive buying: An exploration into self-esteem and money attitudes: *Journal of Economic Psychology* 13: 5-18

- Harvankoi A in. (2013) Prevalence and characteristics of compulsive buying in college students: *Psychiatry research* 210(3): 1079-1085
- Jacobs DF (1986) A general theory of addictions: A new theoretical model: *Journal of gambling behavior* 2: 15-31
- Karim R, Chaudhri P (2012) Behavioral addictions: An overview. *Journal of Psychoactive Drugs* 44(1): 5-17
- Koran LM i in. (2006) Estimated prevalence of compulsive buying behavior in the United States: *American Journal of Psychiatry* 163(10): 1806–1812
- Lexchin J (1999) Don't bite the hand that feeds you. *West J Med* .171:238-9
- Lejoyeux M i in. (1999) Comparison of buying behaviour in depressed patients presenting with or without compulsive buying: *Comprehensive Psychiatry* 40 (1): 51-56
- Maraz A Griffiths MD & Demetrovics Z (2016) The prevalence of compulsive buying: a meta-analysis. *Addiction* 111(3) 408-419.
- McElroy SL i in. (1994) Compulsive buying: A report of 20 cases: *Journal of Clinical Psychiatry* 55(6): 242-248
- Mueller A i in. (2011) Does compulsive buying differ between male and female students?: *Personality and Individual Differences* 50: 1309–1312
- Mukhopadhyay A Johar GV (2009) Indulgence as self-reward for prior shopping restraint: a justification-based mechanism. *J Consult Psychol* (19): 334–45.
- Monahan P Black DW Gabel J (1996) Reliability and validity of a scale to measure change in persons with compulsive buying: *Psychiatry Research* 64: 59-67. Ogińska-Bulik N (2006) Zachowania ryzykowne dzieci i młodzieży O'Guinn TC, Faber RJ (1989) Compulsive buying: A phenomenological exploration. *Journal of Consumer Research* 16: 147-157
- Ridgway N.M i in (2008). An expanded conceptualization and a new measure of compulsive buying. *Journal of Consumer Research* 35, 622–639
- Roberts JA (1998) Compulsive buying among college students: An investigation of its antecedents, consequences, and implications for public policy: *Journal of Consumer Affairs* 32 (2), 295-319
- Rook DW, Fisher RJ (1995) Normative influences on impulsive buying behavior. *Journal of Consumer Research* 22: 305-313
- Rowicka M (2005) Uzależnienia Behavioralne. *Terapia i Profilaktyka*: 6
- Schlosser S i in. (1994). Compulsive buying. Demography, phenomenology, and comorbidity in 46 subjects: *General Hospital Psychiatry* 16: 205-212
- Światowa Organizacja Zdrowia (2000) Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne. Kraków-Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne "Vesalius",
- Valence G d'Astous A Fortier A (1988) Compulsive buying: Concept and measurement: *Journal of Consumer Policy* 11: 419-433
- Otero-López J M i Villardefrancos E (2014) Prevalence, sociodemographic factors, psychological distress, and coping strategies related to compulsive buying: a cross sectional study in Galicia, Spain. *BMC psychiatry*, 14(1), 101
- Villardefrancos E Otero-López JM (2016) Compulsive buying in university students: its prevalence and relationships with materialism, psychological distress symptoms, and subjective well-being: *Comprehensive psychiatry* 65: 128-135 Zander H i in. (2016) Impulsive behaviors in patients with pathological buying : *Journal of Behavioral Addictions* 5: 457-464
- Zjawisk Vohs K. and Faber R J (2007) Impulse buying: a result of self-regulatory resource depletion. *Journal of Consumer Research* 33 (4) 537–548.