

# MONDPHASEN UND AUFNAHMEN IN PSYCHIATRISCHE KLINIKEN

Paul Scheidegger und Martina Degonda

## Zusammenfassung

Der Einfluss von Mondphasen auf Eintritte in psychiatrische Kliniken wurde anhand der Aufnahmedaten von 44 660 psychiatrischen Patienten, die zwischen 1984 und 1993 in eine der psychiatrischen Kliniken im Kanton Zürich eintraten, überprüft. Es konnte keinerlei Zusammenhang zwischen Mondphasen und Häufigkeit des Eintritts wie auch Art der Erkrankung nachgewiesen werden.

**Schlüsselwörter:** Mondphasen - Psychiatrie

*Phases of the moon and admittance to psychiatric clinics Summary: The influence of phases of the moon on admittance to psychiatric clinics was examined according to the admission data of 44 660 psychiatric patients, admitted to psychiatric clinics in the canton of Zurich between 1984 and 1993. No connection between phases of the moon and frequency of admission, or type of illness could be established.*

**Keywords:** phases of the moon - psychiatry

## Einleitung

Schon seit dem Altertum besteht der Glaube, der Mond beeinflusse Geisteskrankheiten. Das englische Wort für Irrsein «lunacy» leitet sich vom lateinischen Wort «luna» (Mond) ab. Hippokrates führte den Zustand der Verrücktheit auf einen Besuch Hekates, der dunklen Mondgöttin, zurück. Ein Überblick über die historische Literatur (1) zeigt auf, dass vom Alten Testament bis zum 18. Jahrhundert von Ärzten angenommen wurde, dass der Mond einen Einfluss auf Psychosen, Epilepsien, Suizide, Alkohol und Pyromanie hat. Dies führte im 18. Jahrhundert sogar dazu, dass Geisteskranke zu bestimmten Mondphasen angekettet und geschlagen wurden.

Mehrere Studien unternahmen den Versuch, diese Hypothesen zu verifizieren. Osborn (2) untersuchte während eines Jahres, ob Eintritte in eine psychiatrische Klinik in bestimmten Mondphasen gehäuft erfolgen. Er fand weder Unterschiede bezüglich vermehrter Eintritte noch bezüglich Art der Diagnose. Auch Weiskott (3) fand keinen Zusammenhang zwischen seelischen Krisen und Mondzyklen, den er anhand von Telefonanrufen in einer Krisenberatungsstelle zu eruieren suchte.

Bei einer Untersuchung von 2494 Selbstmorden in einem Zeitraum von 14 Jahren in Texas wurde keine signifikante Beziehung zwischen Mondphasen und Selbstmordhäufigkeit gefunden (4). Dagegen zeigten sich ein deutlicher Tages- wie auch Wochenrhythmus. Auch andere Studien fanden keinen signifikanten Zusammenhang zwischen Mondphasen und Suizidversuchen (5, 6).

In einer Meta-Analyse von 37 publizierten und nichtpublizierten Studien über den Zusammenhang von Mondphasen mit psychischen Erkrankungen zeigten Rotton und Kelly (7), dass nur 1 % der Einflüsse bei diesen Störungen anhand von Mondphasen erklärt werden kann.

Der Sinn der hier vorliegenden Untersuchung war nun, an einem sehr grossen, unausgesehenen Datenmaterial folgende Fragen zu überprüfen: Werden zur Zeit des Vollmondes mehr Patienten in psychiatrische Kliniken aufgenommen als sonst, kommen bestimmte Diagnosen häufiger vor, und gibt es geschlechtsspezifische Unterschiede? Dabei musste berücksichtigt werden, dass bei grossen Stichproben rasch signifikante (Schein-)Ergebnisse entstehen können.

## Methodik

Ausgangsmaterial waren die Aufnahmedaten der 44 660 psychiatrischen Patienten, die zwischen 1984 und 1993 in eine der psychiatrischen Kliniken des Kantons Zürich aufgenommen worden waren. Aus dieser Patienten-Population wurde eine Stichprobe gezogen, bei der nur die Eintritte an vier bestimmten Tagen im Mondzyklus berücksichtigt wurden:

- 1) Patienten, die an Tagen mit Vollmond,
- 2) Patienten, die an Neumondtagen,
- 3) Patienten, die 10 Tage nach Vollmond und
- 4) Patienten, die 20 Tage nach Vollmond aufgenommen worden waren. Diese 6225 Patienten (3149 Männer und 3076 Frauen) wurden aufgrund ihrer ICD-9-Diagnosen in acht diagnostische Kategorien eingeteilt:
  - a) Organische Störungen
  - b) Schizophrene Störungen
  - c) Affektive Störungen
  - d) Neurotische Störungen
  - e) Alkoholabusus

- f) Drogenabusus  
g) Belastungsreaktionen  
h) Anderes

#### Resultate

Falls der Vollmond einen Einfluss auf den Zeitpunkt der Auslösung und Art der psychiatrischen Erkrankung hätte, wäre zu erwarten, dass in der Gruppe der bei Vollmond Aufgenommenen mehr Patienten und einzelne Diagnosen häufiger als bei den andern drei Gruppen vorkommen würden.

Die *Tabelle 1* zeigt die prozentuale Häufigkeit der Eintritte in den Jahren 84 bis 93 zu den ausgewählten vier Zeitpunkten im Mondzyklus.

An Vollmondtagen sind insgesamt praktisch gleichviele Patienten eingetreten wie je an den andern drei Tagen. Ein statistisch signifikanter Zusammenhang ( $\chi^2 = 55,5$ , bei  $df = 27$  und  $p = 0,001$ ) zeigt sich zunächst zwischen Eintrittsjahr und Zeitpunkt. Betrachtet man die signifikanten Zellen (Zell- $\chi^2$  grösser 3,84, markiert mit \*), so liegen diese zufällig und sind einerseits durch das grosse N bedingt und andererseits dadurch, dass einige der ausgewählten Tage gehäuft auf Wochenenden fallen. So zeigt auch Cramer's V mit 0,05 keinen Zusammenhang an.

Jahr	Vollmond N = 1524	Neumond N = 1522	Vollmond + 10 Tage N = 1532	Vollmond + 20 Tage N = 1647
1984	9,7	9,8	10,6	12,3
1985	12,0	12,5	10,1	9,8
1986	10,4	9,4	11,0	9,2
1987	7,7	8,4	8,5	10,6
1988	10,3	10,1	9,5	8,9
1989	11,9 *	9,9	9,7	9,1
1990	8,1	10,4	9,7	8,9
1991	9,2	8,1	9,3	9,7
1992	11,0	9,4	9,1	11,2
1993	9,7	12,0	12,5	10,3

Zwischen Mondphasen und Diagnose kann ebenfalls kein Zusammenhang nachgewiesen werden ( $\chi^2 = 18,3$ , bei  $df = 21$  und  $p = 0,63$ ). Die prozentuale Verteilung je Messzeitpunkt ist in *Tabelle 11* dargestellt.

*Tabelle 11:* Prozentuale Häufigkeit der Diagnosen

Diagnose	Vollmond N = 1524	Neumond N = 1522	Vollmond +10Tage N = 1532	Vollmond +20Tage N = 1647
Organ. Störung	7,3	8,3	7,4	7,7
Schizo. Störung	32,2	29,8	30,7	32,7
Affekt. Störung	10,4	11,0	12,1	11,8
Neurot. Störung	7,4	8,3	8,8	8,7
Alkoholabusus	13,9	13,4	12,2	12,4
Drogenabusus	15,9	16,6	14,9	14,4
Belastungsreakt.	8,9	9,4	9,7	8,3
Anderes	4,0	3,2	4,2	4,0

Keinerlei Unterschiede zeigte sich bezüglich des Geschlechts ( $\chi^2 = 1,6$ , bei  $df = 3$  und  $p = 0,65$ ). *Tabelle 111* zeigt die Verteilung in Prozenten.

*Tabelle 111:* Prozentuale Verteilung nach Geschlecht

Geschlecht	Vollmond N = 1524	Neumond N = 1522	Vollmond + 10 Tage N = 1532	Vollmond + 20 Tage N = 1647
Männer	51,3	49,3	51,3	50,5
Frauen	48,7	50,7	48,7	49,5

Kein Einfluss der Mondphasen lässt sich auch nachweisen, wenn die oben dargestellten Vergleiche mit Diagnosen und Jahr des Eintritts weiter nach Geschlecht stratifiziert werden.

#### Diskussion

Entgegen dem heute wieder aufkommenden Modetrend, dem Mond geheimnisvolle Kräfte zuzuschreiben, lässt sich in unserer Studie kein Zusammenhang zwischen Mondphasen und Aufnahmen in psychiatrische Kliniken nachweisen. Diese, an einem sehr grossen und unausgelesenen Datenmaterial gewonnenen Ergebnisse, stimmen mit den Resultaten früherer Untersuchungen überein.

#### Literatur

- Oliven, J. F.: Moonlight and nervous disorders: a historical study. *Am J Psychiatry* 99: 579-584, 1943.
- Osborn, R. D.: The moon and the mental hospital: an investigation of one area of folklore. *J Psychiatric Nursing*, 1968, 6: 88-93, 1968.
- Weiskott, G. N.: Moors phases and telephone counselling calls. *Psychol Rep*, 35: 752-754, 1974.
- Pokorny, A. D., Jachimczyk, J.: The questionable relationship between homicides and the lunar cycle. *Am J Psychiatry*, 131: 827-829, 1974.
- Lester, D., Brockopp, G., Priebe, K.: Association between a fall moon and completed suicide. *Psychol Rep*, 25: 598, 1969.
- Taylor, L. J., Diespecker, D. D.: Moors phases and suicide attempts in Australia. *Psychol Rep* 31: 110, 1972.
- Rotton, J., Kelly, L.W.: Mach ado about the fall moon: a meta-analysis of lunar-lunacy research. *Psychol Bull*, 97(2): 286-306, 1985.

Korrespondenzadresse: Dr. phil. Paul Scheidegger, Dr. phil. Martina Degonda, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinische Forschung, Postfach, CH-8029 Zürich