

UNIVERSITÉ DE LAUSANNE  
FACULTÉ DES SCIENCES SOCIALES ET POLITIQUES  
INSTITUT DE PSYCHOLOGIE

## **Maladaptive Daydreaming.**

**Contenus et fonctions des rêveries compulsives et  
leurs liens avec des symptomatologies anxieuses et  
dépressives.**

Mémoire de Maîtrise universitaire ès Sciences en  
Psychologie clinique

par

Emma Franchin

Sous la direction de Prof. Daniela S. Jopp  
et l'expertise de Prof. Rémy Amouroux

Session d'Hiver 2023



## Remerciements

Je souhaite tout d'abord remercier vivement la professeure Daniela S. Jopp pour son aide et sa supervision. Ses précieux conseils prodigués tout au long de l'élaboration et la rédaction de ce mémoire, ainsi que ses connaissances, ont considérablement enrichi ce travail.

Je remercie également le professeur Rémy Amouroux, pour sa participation en tant qu'expert à ce mémoire.

Je tiens aussi à remercier Valentin Donzé pour sa grande disponibilité, ainsi que ses encouragements durant la réalisation de ce travail.

J'aimerais remercier Doris Hrgota, ma collègue de Master, sans qui ce mémoire n'aurait pas été une expérience aussi plaisante, et pour avoir tenté de m'éclairer dans les questionnements rencontrés au cours de ce long cheminement.

Enfin, je souhaite remercier Rachel Rodriguez, amie et étudiante en Master de Psychologie, pour m'avoir écoutée et soutenue pendant ce mémoire, ainsi qu'au long de notre cursus académique à l'Université de Lausanne.

# Table des matières

<b>Remerciements.....</b>	<b>1</b>
<b>Résumé.....</b>	<b>4</b>
<b>1. Introduction.....</b>	<b>5</b>
<b>2. Revue de la littérature.....</b>	<b>9</b>
<b>2.1. La Maladaptive Daydreaming, un nouveau syndrome clinique.....</b>	<b>9</b>
2.1.1 Caractéristiques de la Maladaptive Daydreaming.....	9
2.1.2 Étiologie de la Maladaptive Daydreaming.....	12
2.1.3 Conséquences négatives et détresse dans la rêverie compulsive.....	15
2.1.4 Contenus des rêveries diurnes compulsives.....	18
<b>2.2. La perspective fonctionnelle de la Maladaptive Daydreaming.....</b>	<b>20</b>
2.2.1 Fonction des rêveries diurnes compulsives.....	21
2.2.2 Maladaptive Daydreaming, une stratégie d'adaptation dysfonctionnelle.....	24
<b>2.3. Les comorbidités associées à la Maladaptive Daydreaming.....</b>	<b>27</b>
2.3.1 Troubles anxieux et Maladaptive Daydreaming.....	27
2.3.2 Troubles dépressifs et Maladaptive Daydreaming.....	29
<b>3. Buts et hypothèses de la présente étude.....</b>	<b>30</b>
<b>3.1. Contenus et fonctions des rêveries chez les rêveurs compulsifs.....</b>	<b>30</b>
<b>3.2. Liens entre les contenus et fonctions de rêveries, et comorbidité de la MD         avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives.....</b>	<b>31</b>
<b>4. Méthode.....</b>	<b>33</b>
<b>4.1. Participants.....</b>	<b>33</b>
4.1.1 Données démographiques.....	33
<b>4.2. Mesures.....</b>	<b>34</b>
4.2.1 Diagnostic de la Maladaptive Daydreaming.....	34
4.2.2 Diagnostic des comorbidités.....	35
4.2.3 Contenus des rêveries diurnes compulsives.....	36
4.2.4 Fonctions des rêveries diurnes compulsives.....	36
<b>4.3. Analyses des données.....</b>	<b>37</b>
4.3.1 Analyses qualitatives : codages des rêveries diurnes compulsives.....	37
4.3.1.1 Codage des contenus : les thèmes présents dans les rêveries compulsives.....	37

4.3.1.2 Codage des fonctions : les rôles remplis par les rêveries compulsives.....	37
4.3.2 Analyses quantitatives.....	38
<b>5. Résultats.....</b>	<b>40</b>
<b>5.1. Contenus et fonctions des rêveries chez les rêveurs compulsifs.....</b>	<b>40</b>
5.1.1 Codage des contenus : les thèmes présents dans les rêveries compulsives.....	40
5.1.1.1 Occurrence et fréquence des catégories de contenus des rêveries diurnes.....	40
5.1.1.2 Description et illustration des thèmes principaux des rêveries diurnes.....	41
5.1.2 Codage des fonctions : les rôles remplis par les rêveries compulsives.....	43
5.1.2.1 Occurrence et fréquences des catégories de fonctions des rêveries diurnes.....	43
5.1.2.2 Description et illustration des fonctions principales des rêveries diurnes.....	46
<b>5.2. Liens entre les contenus et fonctions de rêveries, et comorbidité de la MD         avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives.....</b>	<b>48</b>
5.2.1 Contenus des rêveries diurnes et comorbidité avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives.....	48
5.2.2 Fonctions des rêveries diurnes et comorbidité avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives.....	49
<b>6. Discussion.....</b>	<b>50</b>
<b>6.1. Contenus et fonctions des rêveries chez les rêveurs compulsifs.....</b>	<b>50</b>
6.1.1 Contenus des rêveries compulsives.....	50
6.1.2 Fonctions des rêveries compulsives.....	59
<b>6.2. Contenus et fonctions des rêveries compulsives selon la comorbidité de la         MD avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives.....</b>	<b>67</b>
<b>6.3. Limites.....</b>	<b>73</b>
<b>7. Conclusion.....</b>	<b>74</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>76</b>
<b>Annexes.....</b>	<b>83</b>

## Résumé

Le présent travail de mémoire porte sur les rêveries compulsives (*Maladaptive Daydreaming*), une condition clinique caractérisée par des activités de rêveries diurnes excessives, qui engendrent des altérations du fonctionnement général et de la détresse. Cette étude a pour objectif d'identifier les contenus et fonctions de rêveries compulsives puis à les mettre en perspective avec une comorbidité de la MD à des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives, afin de discerner certaines spécificités.

Les analyses qualitatives des récits de 96 participants, identifiés comme rêveurs compulsifs (*MDers*) ont permis de mettre en exergue les différents contenus et fonctions de leurs rêveries. Les descriptions des rêveries rapportées par les sujets ont révélé des contenus relatifs à la famille et aux amis, aux scénarios et activités de la vie quotidienne, ainsi qu'au danger, à la violence, et à l'action, et aux sentiments négatifs du rêveur. Ces thèmes contrastent avec ceux identifiés par les précédentes recherches, et témoignent de l'influence de la pandémie du COVID-19 sur les rêveries compulsives et leurs contenus. D'autres thématiques ont été relevées, comme la célébrité, l'invention de vie imaginaire, et les relations amoureuses, ainsi que des rêveries s'inspirant de sources culturelles.

Les analyses qualitatives ont aussi permis d'identifier les fonctions des rêveries, qui semblent surtout être une échappatoire pour les rêveurs compulsifs, afin de s'évader d'une réalité monotone ou douloureuse. Cette fonction ayant été rapportée par les études antérieures, semble ici être aussi partiellement liée au contexte pandémique. Ainsi, il est postulé que la MD ait servi de stratégie d'adaptation à certains MDers, pour faire face à leurs nouvelles conditions de vie. D'autres fonctions ont été relevées, en permettant de se détendre, d'améliorer l'humeur, de stimuler la créativité ou l'imagination, et de lutter contre l'ennui. De nouvelles fonctions ont aussi été identifiées, notamment la centration sur soi, l'évacuation d'émotions négatives, et la confrontation au passé.

Les analyses quantitatives visant à mettre en lien les contenus et les fonctions de rêveries avec une comorbidité de la MD à l'anxiété ou à la dépression n'ont pas été aussi concluantes. Seuls deux contenus ont été relevés, d'une part des rêveries portant sur des réparations du passé, spécifiques aux MDers avec de l'anxiété, et celles mettant en scène des activités de la vie quotidienne, qui seraient au contraire évitées par les MDers avec des symptômes dépressifs. Cet axe comporte cependant certains biais méthodologiques, et nécessite donc d'être reproduit par de futures recherches.

**Mots-clés :** Maladaptive Daydreaming ; rêveries compulsives ; contenus des rêveries ; fonctions des rêveries ; anxiété ; dépression

# 1. Introduction

Qui ne s'est pas déjà surpris à rêver durant la journée, laissant alors vagabonder son esprit et ses pensées, et détachant son attention du monde extérieur. Ce phénomène connu comme la rêverie diurne (*daydreaming*) ou l'errance mentale (*mind-wandering*) (Stawarczyk et al., 2012) renvoie à toutes les activités cognitives internes n'étant pas en lien direct avec notre tâche du moment, ainsi considéré comme un mode par défaut du fonctionnement cérébral (Raichle et al., 2001). Il peut prendre de multiples formes selon l'individu et/ou son contexte, allant d'une pensée traversant l'esprit, à une succession d'images mentales, un flux de pensées élaborées, ou une histoire développée au fil du temps. Si cette activité peut avoir un versant non-volitif, elle peut aussi être déclenchée volontairement par l'individu à travers une action consciente et contrôlée de sa part, par exemple lors d'un trajet, au moment du coucher, ou lorsqu'il s'ennuie et n'a pas de tâche en cours. Il existe cependant une certaine variabilité autour de la terminologie renvoyant à cette activité mentale, puisqu'une pluralité de termes sont employés dans la littérature, de manière interchangeable (Bigelsen & Schupak, 2011). Bien que les connaissances neuroscientifiques actuelles ne permettent pas d'affirmer que ces deux terminologies renvoient à une activité neuronale similaire, certaines différences peuvent être mises en exergue. En effet, les rêveries diurnes renvoient aux pensées et aux contenus mentaux n'étant pas en lien avec le contexte présent du sujet, par opposition à l'errance mentale, définie comme une rêverie diurne s'activant lorsque la personne est en train de réaliser une tâche (Zedelius & Schooler, 2016). Cette dernière peut être considérée comme un type de rêverie spécifique, se caractérisant par un détournement attentionnel de l'activité en cours. Dans ce travail, nous parlerons de *rêverie diurne*, le terme le plus utilisé dans la littérature d'intérêt, mais aussi le plus large puisqu'il recouvre l'ensemble des sous-catégories de rêveries (Bigelsen, Lehrfeld, Jopp, & Somer, 2016).

Cependant, si la rêverie diurne est une activité assez commune (Killingsworth & Gilbert, 2010), étant ainsi considérée comme un phénomène normal du fonctionnement humain, celle-ci peut prendre une forme inadaptée et engendrer de la détresse. En effet, il est nécessaire de distinguer les individus ayant des rêveries adaptées (*non-MDers*), de ceux ayant des rêveries compulsives (*MDers*). Ainsi, la rêverie diurne normative est une activité mentale prévalente dans la population générale qui recouvre une part importante de l'activité cognitive normale, apparaissant alors comme une expérience universelle qui n'engendre pas de difficultés particulières (Klinger, 2009). En conséquent cette forte prévalence suscite chez certains cliniciens une réticence à l'idée que les rêveries diurnes

puissent être un réel trouble mental (Bigelsen et al., 2016), entraînant leur minimisation et un manque de reconnaissance dans le champ de la santé mentale. Toutefois, la rêverie diurne peut se décliner sous un versant pathologique et être associée à des altérations du fonctionnement général et à de la détresse. Ainsi, les rêveries compulsives (*Maladaptive Daydreaming*) sont une condition clinique définie comme une « activité fantasmatique intensive qui remplace l'interaction humaine et/ou interfère avec le fonctionnement académique, interpersonnel, ou professionnel. » (Somer, 2002, p. 199). Celles-ci se distinguent des rêveries adaptées par leur caractère excessif et compulsif, ainsi que leur impact délétère sur diverses sphères du fonctionnement (Somer, Somer, & Jopp, 2016b). Les individus souffrant de *Maladaptive Daydreaming (MD)* présentent des difficultés à contrôler leur envie d'entrer dans des rêveries, les amenant à leur consacrer un temps si important que celles-ci les détournent de leurs autres activités quotidiennes. La rêverie compulsive a alors tendance à éloigner les MDers de leur vie réelle au profit des activités de rêveries, auxquelles ils peuvent dédier la moitié de leurs heures de veille, voire même s'empêcher de dormir, de manger ou de s'engager dans leurs autres activités essentielles (Bigelsen et al., 2016). Les individus atteints de MD sont donc négativement impactés par cette condition, à l'origine d'une détresse qui les poussent souvent à rechercher de l'aide, afin de réduire le temps alloué à cette activité ainsi que ses conséquences sur leur vie quotidienne (Somer, Somer et al., 2016b).

Néanmoins, si la MD en tant que phénomène clinique engendre une pluralité d'impacts négatifs sur les MDers et leur fonctionnement quotidien, il semblerait qu'elle puisse aussi avoir certaines fonctions positives. Pinieri (2021) plaide la nécessité de ne pas rester sur une perspective binaire des rêveries diurnes, qui opposerait les rêveries normales, concernant uniquement les individus qui en tirent des bénéfices, aux rêveries pathologiques, renvoyant aux personnes impactées négativement par celles-ci. Pinieri (2021) postule donc que les dimensions positives et négatives des rêveries se retrouvent tant chez les rêveurs normatifs, que compulsifs. Ainsi, même dans la MD, les rêveries diurnes peuvent avoir des fonctions positives pour le rêveur, lui permettant par exemple d'améliorer son humeur ou de se relaxer (Somer, Somer et al., 2016b). Elles représentent alors une expérience gratifiante pour le MDer, qui va alimenter son désir de rêveries et le motiver à y passer davantage de temps, malgré leurs divers impacts négatifs. De plus, Brenner, Somer, et Abu-Rayya (2022) postulent que les rêveries compulsives ont « un rôle compensatoire dans la régulation de besoins personnels non-satisfaits » (*ibid.*, p. 1), et que le contenu de la rêverie traduit un mécanisme utilisé pour faire face aux besoins

et désirs inassouvis du rêveur. Ainsi, les thèmes retrouvés chez les MDers sont souvent des versions idéalisées d'eux-mêmes, des « fantasmes de grandeur, succès, renommée, des aspirations à une famille, des relations sociales aimantes et stables » (Brenner et al., 2022, p. 2), laissant supposer que les rêveries leur permettent de compenser ce qui leur manque dans leur vie réelle (Bigelsen et al., 2016). La MD peut être considérée comme une stratégie d'adaptation permettant donc à l'individu de faire face à des difficultés ou circonstances défavorables rencontrées au cours de sa vie (Sommer, 2002). Sommer, Sommer et al. (2016b) mettent toutefois en exergue une transformation dans le caractère adaptatif de ce mécanisme : ainsi, ce qui était à l'origine un « phénomène psychologique normal » (*ibid.*, p. 474) devenu un mécanisme de coping, a au fil du temps évolué en une condition inadaptée, source de détresse et chronophage. La rêverie compulsive semble alors être une stratégie d'adaptation naturelle, qui visait initialement à « faire face à la détresse » (Pietkiewicz, Nęcki, Bańbura, & Tomalski, 2018, p. 838), mais qui est devenue délétère, et a évolué en la pathologie qu'est la Maladaptive Daydreaming. Dans cette perspective, il apparaît important d'explorer les fonctions que ces rêveries prennent pour les MDers, afin de mieux comprendre cette condition clinique et le rôle que celle-ci peut jouer dans la gestion de leurs difficultés plus générales.

En outre, depuis la première étude plus large et systématique sur la MD (Sommer, Lehrfeld, Bigelsen, & Jopp, 2016), de plus en plus de preuves démontrant que les MDers ont aussi tendance à présenter d'autres maladies mentales, ont été accumulées. En effet, Sommer, Soffer-Dudek, et Ross (2017) ont identifié que la MD était souvent comorbide à d'autres psychopathologies, comme le TDAH, les troubles dépressifs et anxieux. Leur recherche a montré des niveaux élevés de comorbidité, puisqu'ils étaient respectivement présents à 76.9%, 71.8% et à 66.7% dans leur échantillon. Les MDers semblent souvent présenter d'autres troubles mentaux, démontrant selon ces auteurs que la MD fait partie d'une condition clinique complexe impliquant différentes formes de psychopathologies, ce qui la différencierait alors de la rêverie diurne normative. Si la MD, d'autant plus ses comorbidités, ont été relativement peu étudiées par la littérature scientifique, celles avec le TDAH et les TOC ont été les plus investiguées (Salomon-Small et al., 2021 ; Theodor-Katz et al., 2022). Toutefois, ce n'est pas autant le cas de la comorbidité avec les troubles anxieux ou dépressifs, sur laquelle porte la présente recherche, bien qu'il semblerait que les MDers souffrent davantage de ces états que les individus ne s'identifiant pas comme tels (Pinieri, 2021). De ce fait, compte tenu de l'importante comorbidité entre la MD et les troubles anxieux ou dépressifs, ainsi que du manque de littérature traitant ce sujet, il

apparaît pertinent d'approfondir l'exploration de la MD dans cette population clinique spécifique.

Ainsi, la présente recherche suppose que si la MD est initialement une stratégie d'adaptation, bien que celle-ci soit devenue inadaptée (Somer, Somer et al., 2016b), les rêveries diurnes rempliraient certaines fonctions, cherchant par exemple à faire face aux problématiques rencontrées par le rêveur. Ce travail vise donc à explorer la perspective fonctionnelle de la MD, notamment dans le cas de sa comorbidité avec deux conditions cliniques, des symptomatologies anxieuses ou dépressives. Cette recherche postule alors que la MD, dans son rôle compensatoire, pourrait remplir des fonctions différentes selon la comorbidité présente, se traduisant aussi par des contenus de rêveries spécifiques. En effet, au regard des caractéristiques distinguant ces troubles en termes de symptômes ou leurs conséquences sur le fonctionnement général, il est supposé que ceux-ci engendrent des besoins différents à combler. Ainsi, ces manques varieraient selon la comorbidité et se reflèteraient par des fonctions et des contenus particuliers. Ce travail de mémoire vise alors à adopter une démarche similaire à Brenner et al. (2022), qui ont pu mettre en lien certains thèmes et fonctions des rêveries, avec des facettes de la personnalité. Toutefois, dans cette recherche, il ne s'agit pas de traits de personnalité mais de comorbidités de la MD, à savoir des symptomatologies anxieuses et dépressives.

L'objectif général de ce travail est donc d'identifier les différents contenus et les fonctions des rêveries diurnes compulsives chez les MDers, puis de tenter de les mettre en lien avec la présence de symptomatologies dépressives et/ou anxieuses, afin de cerner dans quelle mesure ceux-ci peuvent être spécifiques à la comorbidité présente.

Ainsi, cette recherche vise à répondre à l'interrogation suivante : Quels sont les contenus et les fonctions des rêveries diurnes dans la Maladaptive Daydreaming, et en quoi ceux-ci peuvent-ils se différencier selon la comorbidité avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives ?

Ce mémoire est composé de différentes parties. La première section consiste en une revue de la littérature non-exhaustive sur la rêverie diurne compulsive (*Maladaptive Daydreaming*), sa perspective fonctionnelle, ainsi que sa comorbidité avec des troubles anxieux et dépressifs. Elle est suivie par une présentation des buts et des hypothèses de la présente recherche. La section suivante constitue le point central de ce travail, à savoir une étude empirique reposant sur des méthodes mixtes, principalement qualitatives mais comportant également un versant quantitatif. Enfin, les résultats de ce mémoire seront exposés, puis discutés en étant mis en perspective avec la littérature scientifique.

## 2. Revue de la littérature

La présente revue de littérature vise à considérer les éléments de compréhension nécessaires afin d'appréhender ce mémoire. Dans un premier temps, les connaissances autour de la Maladaptive Daydreaming seront approfondies avec la considération de ses caractéristiques spécifiques, ses conséquences négatives, ses voies étiologiques et de ses contenus, qui la distingue des rêveries diurnes normatives.

Dans un deuxième temps, la perspective fonctionnelle des rêveries compulsives sera explorée en présentant les fonctions ayant été mises en évidence à travers les études. La MD comme stratégie d'adaptation dysfonctionnelle sera ensuite considérée, car bien qu'elle remplisse certaines fonctions pour l'individu, celle-ci est en réalité délétère pour le rêveur et son fonctionnement.

Enfin, la comorbidité de la MD avec les troubles anxieux, puis dépressifs, sera examinée. Un lien avec l'étude de Brenner et al. (2022) ayant mis en relation des thèmes et fonctions de rêverie avec certaines caractéristiques de ces états cliniques sera proposé.

### 2.1. La Maladaptive Daydreaming, un nouveau syndrome clinique

Dans l'*Introduction*, la rêverie diurne en tant qu'un phénomène tout-venant a été définie, puis la notion de Maladaptive Daydreaming introduite. Ce versant pathologique des rêveries diurnes va maintenant être présenté en détails, pour mieux comprendre ses spécificités et ce qui le différencie d'une activité adaptée de rêveries.

#### 2.1.1 Caractéristiques de la Maladaptive Daydreaming

Le concept de la *Maladaptive Daydreaming* a été introduit par Somer en 2002, qui l'a définie comme une condition caractérisée par des activités excessives de rêveries diurnes engendrant diverses altérations du fonctionnement sur les sphères relationnelles, académiques, ou professionnelles, et de la détresse. Toutefois, la recherche clinique ne l'a réellement considérée qu'assez récemment, pouvant s'expliquer selon Jopp, Dupuis, Somer, Hagani, et Herscu (2019), par la proximité terminologique avec les rêveries normatives (*Normal Daydreaming*). En outre, une majorité de personnes expérimentent des moments de rêverie dans leur quotidien (Klinger, 2009), ce qui démontre le caractère tout-venant de ce phénomène, se traduisant par une forte prévalence dans la population générale. De ce fait, ceci rend certains réticents à envisager un versant pathologique à cette activité, qui leur paraît universelle et inoffensive (Bigelsen et al., 2016). Toutefois, les chercheurs sont parvenus à démontrer des différences avec une activité adaptée de

rêveries, plaidant en faveur de la reconnaissance de la MD comme un nouveau trouble mental. Ainsi, les études ont pu mettre en évidence des caractéristiques spécifiques aux rêveries diurnes compulsives, qui vont maintenant être présentées en détails.

D'une part, sur un plan quantitatif, les rêveries compulsives se distinguent de celles dites adaptées en termes de temps dédié à l'activité de rêverie. En effet, les MDers y passent en moyenne 57% de leurs heures éveillées, et peuvent aller jusqu'à 69% quand la rêverie est intense (Bigelsen et al., 2016). Cette quantité de temps allouée aux rêveries apparaît donc bien supérieure à celle des non-MDers, y consacrant seulement 16%.

Bigelsen et al. (2016) montrent par ailleurs que certains contextes entraînent une augmentation de l'activité de rêveries, par exemple lorsque le MDer se retrouve seul, passant ainsi à 73% des heures de veille, ou dans un véhicule en mouvement (71%).

D'autre part, l'activité de rêveries dans la MD ne se distingue pas seulement des rêveries normatives par leur quantité mais aussi par des qualités leur étant propres. Ainsi les MDers sont en mesure de construire eux-mêmes leurs rêveries, les façonnant selon leurs envies, et en contrôlant la majeure partie de leur contenu (Somer, Somer, & Jopp, 2016a). Ils peuvent se transporter dans des mondes qu'ils ont élaborés, souvent détaillés et complexes, qui sont connus par eux-seuls et vivent en leur for intérieur.

De plus, bien que les MDers soient à même de distinguer ce qui relève du rêve et de la réalité, ils ont la capacité à s'immerger dans leurs rêveries (Bigelsen et al., 2016). Effectivement contrairement aux non-MDers, les MDers ressentent un fort sentiment de présence lorsqu'ils se trouvent dans leur « monde de rêve éveillé » (*ibid.*, p. 263), ce qui constitue une grande différence entre ces deux groupes. En ce sens, certains MDers sont plongés dans leur rêverie à tel point que celle-ci leur déclenche des expressions faciales congruentes avec leurs contenus, pouvant aller jusqu'à les faire rire ou pleurer (Bigelsen et al., 2016). Ces éléments démontrent bien la nature singulière de cette expérience, se distinguant des rêveries adaptées par sa profondeur et l'intense immersion.

En conséquent aux propriétés expérientielles, les rêveries inadaptées présentent des attributs sensoriels semblables à ceux éprouvés dans la réalité (Somer, Somer et al., 2016a). Les MDers rapportent des caractéristiques visuelles, auditives, olfactives, etc., dans leurs rêveries, et peuvent entendre les conversations, les bruits extérieurs, voir leurs interlocuteurs, l'environnement et même sentir les odeurs, comme ils sont à même de le faire dans le monde réel. Toutefois, ces expériences semblent être générées par le rêveur

lui-même, puisqu'elles se produisent sans stimuli externes qui en seraient à l'origine. Ces propriétés sensorielles rendent donc compte de la particularité du vécu expérientiel des rêveries dans la MD, qui allient des récits complexes à des stimulations sensorielles auto-générées, offrant un cadre presque réel à ce monde alternatif.

De plus, les activités de rêveries compulsives comportent des « caractéristiques comportementales uniques » (Jopp et al., 2019, p. 243), puisque les MDers présentent souvent des activités kinesthésiques durant leurs rêveries. En effet, chez 82% des MDers des mouvements stéréotypés répétitifs ont été observés, comme faire les cent pas, ou se balancer (Bigelsen & Schupak, 2011). Les MDers ont également tendance à vocaliser pendant les rêveries, puisqu'il leur arrive de parler dans 63% du temps, contre 14% pour les non-MDers (Bigelsen et al., 2016). L'exposition à de la musique peut être présente, et certains MDers choisissent même une musique particulière en amont de leur rêverie, ce qui rendrait leur teneur émotionnelle plus intense (Somer, Somer et al., 2016a). Ces schémas comportementaux jouent un rôle particulier dans les activités de rêveries, en permettant de les initier ou les maintenir. En effet, dans l'étude de Somer, Somer et al. (2016a), la majorité des sujets a dit recourir à un rituel permettant d'initier leur rêverie, qui met en jeu le mouvement ou la musique. Si les rêveurs semblent avoir découvert par hasard la plus-value du mouvement, les auteurs postulent que pour certains MDers, ces rituels favoriseraient l'initiation et l'intensification de leurs rêveries. Robinson, Woods, Cardona, Baglioni, et Hedderly (2014) soutiennent que ces mouvements permettraient d'augmenter la stimulation sensorielle, facilitant les processus d'imagerie et absorption. Ces activités comportementales semblent donc permettre d'intensifier les sentiments de présence et d'immersion dans la réalité perçue de la rêverie.

Cependant si une activité kinesthésique paraît favoriser l'initiation et le maintien de rêveries, la solitude permettrait aussi de renforcer la concentration, en minimisant les sources de distraction. De nombreux rêveurs ont en effet rapporté n'avoir ces rituels que lorsqu'ils se retrouvaient seuls (Somer, Somer et al., 2016a), témoignant d'une certaine incompatibilité entre la MD et les interactions sociales.

Enfin, les rêveries compulsives se distinguent des rêveries normatives par leurs propriétés émotionnelles. Selon Somer, Somer et al. (2016a), les MDers expérimentent un large panel d'émotions durant les rêveries, bien plus intenses que celles pouvant être perçues par les non-MDers. Ceci semble être en lien avec leur sentiment de présence et leur forte immersion dans la rêverie, puisque le vécu expérientiel est parfois d'une telle intensité, qu'il peut arriver au MDer de rire ou pleurer (Bigelsen et al., 2016). En outre,

les MDers peuvent utiliser cette activité pour chercher à éprouver des émotions positives ou négatives, conférant aux rêveries des capacités de régulation émotionnelle, qui seront approfondies dans l'une des sections suivantes.

### **2.1.2 Étiologie de la Maladaptive Daydreaming**

Les origines de la MD ont été explorées dès Somer (2002), qui s'est intéressé au développement de ce phénomène. En effet, des travaux antérieurs ayant relié le recours à l'imaginaire avec l'exposition précoce à un environnement aversif (Wilson & Barber, 1981 ; Rhue, Lynn, Henry, Buhk & Boyd, 1990), Somer a alors examiné cette relation chez des MDers ayant vécu des événements traumatiques dans l'enfance. Les sujets ont ainsi associé le début de leurs rêveries à des circonstances négatives précoces, comme la maltraitance. Somer a donc proposé que le développement de la MD soit conséquent à des expériences traumatiques ou aversives précoces, mais l'a également attribué à une propension normale de l'enfance à l'imagination (Somer, 2002).

Toutefois Bigelsen et Schupak (2011) ne sont pas parvenues aux mêmes résultats et n'ont pas validé le postulat de Somer (2002). En effet, seulement 27% de leurs sujets ont rapporté avoir subi un abus durant l'enfance, et la majorité a au contraire décrit avoir eu une enfance heureuse, au sein de familles aimantes (Bigelsen & Schupak, 2011). Ces résultats démontrent donc que la présence de traumatismes ou d'abus précoces n'est pas une condition nécessaire au développement de la MD. Ces auteurs suggèrent néanmoins que les sujets de Somer (2002) puissent constituer un sous-groupe de leur échantillon, mais qui ne serait pas représentatif de la totalité des MDers.

Bigelsen et al. (2016) ont aussi obtenu des résultats similaires à ceux de Bigelsen et Schupak (2011), constituant une autre preuve que le traumatisme n'est pas un facteur causal nécessaire à la MD. En effet, 70% de leurs sujets ont rapporté ne pas avoir subi d'abus durant l'enfance, ce qui ne soutient pas l'hypothèse de Somer (2002). Cependant, ces auteurs invitent à considérer les traumatismes précoces comme un facteur de risque (Bigelsen et al., 2016), laissant supposer que plusieurs causes peuvent être impliquées dans le développement de la MD.

Toujours dans une perspective de compréhension du développement de la MD, Somer, Somer et al. (2016b) se sont intéressés à l'étiologie de cette condition clinique. En effet, Bigelsen et Schupak (2011) n'ayant pas validé le travail de Somer (2002), Somer, Somer et al. (2016b) ont émis l'hypothèse que ces résultats pourraient témoigner

de l'existence de plusieurs voies vers la MD. Ainsi, l'étude des récits de MDers leur a permis d'identifier différents facteurs impliqués dans son développement et maintien.

Une caractéristique semblant être une condition nécessaire au développement de la MD, est la présence d'une « capacité innée d'imagerie vivante » (*ibid.*, p. 473). Ainsi, une prédisposition à l'absorption, définie par Somer et Herscu (2017) comme le fait de se déconnecter de la situation actuelle interne et externe, et à l'imagination, représentent un élément central dans l'étiologie de ce trouble. Certains individus seraient donc dotés de capacités mentales spécifiques, leur conférant une propension à l'imagerie fantaisiste immersive (Somer & Herscu, 2017). De plus, les MDers ont rapporté avoir découvert précocement leur aptitude de rêveries diurnes, dont les premiers souvenirs remontent à l'enfance. Ce résultat fait écho à Somer (2002), qui mentionnait également cette capacité à l'imagerie chez les rêveurs compulsifs, d'autant que les rêveries apparaissent souvent durant l'enfance, une période propice à l'imagination.

Bien qu'une prédisposition à l'imagerie vive soit nécessaire au développement de la MD, celle-ci n'est pas une condition suffisante et d'autres facteurs paraissent aussi jouer un rôle, notamment l'isolement social. En effet, les sujets font part d'une solitude, un manque d'attention ou d'amis, ainsi qu'un sentiment d'invisibilité ou de rejet durant l'enfance qui les ont poussés à déployer des stratégies alternatives pour combler certains manques (Somer, Somer et al., 2016b). Une incapacité de leur entourage à réguler leurs sentiments peut donc être à l'origine du développement adaptatif de ressources internes, qui leur ont permis d'exprimer des sentiments intenses et d'éprouver de la dignité ou un confort apaisant (*ibid.*). Ainsi, les MDers semblent avoir investi leur capacité de rêveries diurnes et l'univers parallèle plaisant qu'ils pouvaient s'y créer, afin de répondre à des besoins n'étant pas comblés par leurs figures d'attachement.

D'autre part, dans la perspective de Somer (2002), Somer, Somer et al. (2016b) mettent en avant le rôle du traumatisme dans le développement de la MD. En effet, des sujets ont rapporté avoir été victimes de dysfonctionnements graves dans leurs familles, comme des abus physiques, psychologiques, sexuels, ou des négligences. Ces difficultés majeures ont constitué une source de stress et de mal-être durant leur enfance, et sont à l'origine de traumatismes importants. Ainsi, l'absence d'une échappatoire externe à leur réalité douloureuse les a poussés à rechercher dans leur monde intérieur du « répit et un apaisement bien nécessaires » (*ibid.*, p. 474). Les rêveries ont donc fourni à ces enfants un moyen de fuir un quotidien difficile en investissant une vie interne plaisante, qui leur a servi de refuge afin de supporter leur enfance.

Toutefois, la présence de traumatismes n'étant pas rapportée par tous les sujets, ils ne constituent donc pas une condition essentielle au développement de la MD. Des circonstances aversives précoces semblent néanmoins y contribuer, ce qui fait écho aux résultats de Bigelsen et al. (2016) et confirme leur hypothèse des traumatismes infantiles comme un facteur aggravant mais non nécessaire dans la MD. Ces résultats soutiennent aussi ceux de Bigelsen et Schupak (2011), puisque la majorité des MDers n'a pas vécu de difficulté majeure durant leur enfance. Au contraire, ils ont rapporté avoir découvert naturellement leur capacité de rêveries, avant de s'endormir ou en luttant contre l'ennui. Ils ont ensuite développé cette activité et remarqué en retirer plus de plaisir que de passer du temps avec leurs pairs, ou leur famille. Ce constat les a progressivement conduits à investir leur univers parallèle, plutôt que la réalité externe. Le développement de la MD semble donc aussi en lien avec un grand intérêt de ces enfants pour leur monde interne, les amenant à consacrer de manière préférentielle leur temps libre aux rêveries diurnes.

Si ces facteurs concernent le développement des rêveries compulsives, Somer, Somer et al. (2016b) ont aussi identifié des voies étiologiques qui pourraient expliquer leur maintien à l'âge adulte. Ainsi, les MDers ont découvert précocement les bénéfices qu'ils peuvent retirer des rêveries, les motivant à y recourir de plus en plus fréquemment afin de continuer à obtenir ces gratifications, et menant par la suite à leur chronicisation.

Effectivement, les sujets de Somer, Somer et al. (2016b) ont décrit de nombreux effets positifs retirés de leurs rêveries. Celles-ci ont pu leur servir de soutien émotionnel précoce, leur permettant de réparer continuellement leur détresse, mais aussi compenser certains manques en termes d'attention, de confiance en soi, et vie sociale. Celles-ci leur ont aussi permis de s'échapper de leur vie réelle, en pensant à autre chose, ou de réduire instantanément leur anxiété. Enfin, les rêveries apportent de la joie aux MDers, en leur procurant un certain plaisir, ou en les divertissant d'une vie ennuyeuse.

Les rêveries apparaissent comme une source de gratifications importantes pour les MDers, suscitant en eux un désir croissant de s'y adonner, pour continuer à en retirer certains bénéfices. Ce plaisir important et durable tiré des rêveries va être à l'origine de la nature obsessionnelle et addictive de la MD (Somer, Somer et al., 2016b), conduisant les MDers à se consacrer préférentiellement à leur monde interne même après l'enfance. Ces bénéfices retirés des rêveries expliquent donc en partie le maintien à l'âge adulte de cette activité devenue chronique, mais ouvre également sur la perspective fonctionnelle de la MD, abordée en détails dans la suite de ce mémoire.

En outre, d'autres facteurs semblent contribuer au maintien de la MD notamment l'isolement social, qui apparaît à la fois être une cause et une conséquence perpétuant la MD, le désir irrésistible éprouvé par le MDer de s'engager dans cette activité et la perte de contrôle associée, ainsi qu'un sentiment de honte et la dissimulation des rêveries. Ces points seront développés en détails dans différentes sections suivantes.

### **2.1.3 Conséquences négatives et détresse dans la rêverie compulsive**

Si la MD diffère des rêveries normatives par ses caractéristiques spécifiques, ce sont aussi ses conséquences sur les rêveurs qui lui confèrent son caractère pathologique. Ainsi, bien que les rêveries apportent un confort et un épanouissement émotionnel aux MDers (e.g., Bigelsen et al., 2016), elles sont la source d'un dysfonctionnement général et d'une détresse, pouvant être considérés à travers les trois facteurs suivants.

Une caractéristique au cœur du caractère pathologique de la MD, est l'intense désir du rêveur de s'engager dans des rêveries diurnes ainsi que la grande difficulté voire l'incapacité à s'arrêter, malgré les conséquences négatives (Jopp et al., 2019). Ainsi, les rêveries apparaissent être une expérience gratifiante pour le MDer (Sommer, Sommer et al., 2016b) qui lui suscitent une forte envie d'être dans ce monde de rêve alternatif. En effet, pour 80% des MDers de Bigelsen et al. (2016) leurs rêveries représentent une source de réconfort ou de détente, et procurent un sentiment agréable qu'ils ne retrouvent pas dans leur vie réelle. Ces effets bénéfiques semblent donc être une motivation plus forte pour les MDers que celle de contrôler ou d'arrêter leurs rêveries, ce qui contribuerait en partie au caractère addictif de la MD (Jopp et al., 2019).

De ce fait, l'envie de rêveries est si intense, qu'elle entraîne une perte de contrôle sur le temps qui leur est consacré. Effectivement, les MDers ont des difficultés à y mettre des limites (Bigelsen et al., 2016), et peuvent passer leur journée ou nuit entière à rêver, illustrant bien la dimension compulsive de cette condition. Ce besoin incontrôlable de rêver ainsi que l'incapacité à s'arrêter, plaident en faveur de la MD comme une addiction comportementale. Les rêveurs perçoivent d'ailleurs le caractère addictif des rêveries, et la nécessité constante de combattre leur envie de s'y adonner, se traduisant pour 25% de MDers par des comportements de « dépendance, obsession, ou compulsion » (Bigelsen & Schupak, 2011, p. 1644). Certains font aussi le lien avec les addictions aux substances et 7% des MDers témoignent même d'effets négatifs lorsqu'ils en sont privés, comme de l'irritabilité ou des symptômes somatiques, similaires au sevrage d'alcool.

Toutefois, si les MDers éprouvent des difficultés à contrôler leurs rêveries, il ne s'agit pas d'une incapacité totale puisqu'ils ont rapporté arriver à se limiter ou s'interdire de rêver dans certains contextes (Bigelsen et al., 2016). Cette possibilité de contrôle est néanmoins conditionnelle à certaines situations particulières, par exemple en public, ou lorsque leurs ressources attentionnelles sont accaparées par des « demandes urgentes et impérieuses du monde réel » (*ibid.*, p. 264).

Ce désir envahissant de rêver et la perte de contrôle associée sont alors à l'origine d'un grand sentiment de détresse (Bigelsen et al., 2016). En effet, les rêveurs compulsifs rapportent être préoccupés par le temps alloué à leurs rêveries et leur sentiment d'en être dépendant. Leur incapacité à contenir leur envie de rêver ou à diminuer cette activité va susciter de l'anxiété chez le MDer, qui va éprouver le besoin de rêver davantage afin de faire face à ce sentiment négatif. Un cercle vicieux est ainsi à l'œuvre, dans lequel les rêveries sont à la fois la source de leurs angoisses et la stratégie pour y faire face (Somer, Somer et al., 2016a). En ce sens, les rêveries compulsives peuvent être perçues comme une stratégie de coping dysfonctionnelle, un point qui sera développé par la suite.

De plus, en conséquent à ce besoin de rêver et de la difficulté à le contrôler, les rêveries prennent un temps considérable et écartent le rêveur des activités quotidiennes et de ses objectifs de vie. Le MDer va donc y consacrer une grande partie de son énergie et son temps, au détriment des autres activités, ce qui va entraîner une altération de son fonctionnement général (Bigelsen et al., 2016).

Ainsi, une conséquence négative et source de détresse majeure dans la MD, est l'interférence des rêveries avec la vie quotidienne. Bigelsen et al. (2016) ont démontré que les MDers se sentent fortement gênés par cette activité, impactant négativement leur fonctionnement au quotidien. En effet, les rêveries interfèrent avec plusieurs domaines, notamment le sommeil (47% du temps), les relations sociales (55%), la réalisation des tâches de base (59%), et l'accomplissement des objectifs de vie (63%), académiques ou professionnels (61%). Il est compréhensible que si le rêveur dédie en moyenne 57% des heures de veille aux rêveries, il lui reste moins de temps à consacrer à ses autres activités ou à la réalisation d'objectifs. La majorité des MDers souffre d'un dysfonctionnement causé par les activités de rêveries, puisque 97% a rapporté une interférence avec un ou plusieurs des domaines précédents. En revanche, les rêveries des non-MDers impactent moins leur quotidien, puisqu'ils ont signalé des interférences plus faibles (34%).

En outre, les rêveurs compulsifs rapportent une forte préoccupation concernant le temps consacré à leurs rêveries. En effet, 57% des participants de Bigelsen et Schupak (2011) éprouvent une culpabilité ou des remords à l'idée que leurs rêveries les distraient de leurs activités quotidiennes, responsabilités, ou relations. Ces inquiétudes relatives à la place conséquente des rêveries diurnes dans leur vie semblent être une cause majeure de détresse inhérente à la MD (Bigelsen & Schupak, 2011). En effet, les MDers doivent en permanence trouver un équilibre qui leur permet d'assouvir leurs besoins de rêveries, tout en menant à bien leurs diverses tâches et obligations de la vie quotidienne, ce qui reste pour eux une source de préoccupations et de stress importante.

Toutefois, Bigelsen et Schupak (2011) invitent à distinguer la détresse éprouvée par les MDers, des interférences négatives réelles causées par les rêveries. En effet, elles proposent que celles-ci n'aillent pas toujours de pair puisque 88% des MDers rapportent une détresse concernant leurs rêveries compulsives, bien qu'ils aient un fonctionnement académique ou professionnel normal. Une partie de leur détresse résulterait donc plutôt de l'impression des MDers de fournir des efforts importants afin de garder leurs activités de rêverie sous contrôle, et d'un sentiment de ne jamais être totalement présents dans la réalité, que d'altérations concrètes de leur fonctionnement général.

Enfin, la dernière source de détresse et conséquence négative dans la MD, est la honte ressentie par le MDer autour de ses rêveries diurnes, qui l'amène à les dissimuler des autres individus. En effet, la source de cet embarras provient de la croyance que leur pratique de rêverie est anormale ou diffère de celle d'autrui (Bigelsen & Schupak, 2011). Une majorité de rêveurs compulsifs (82%) mobilise donc des efforts importants afin de garder leurs rêveries secrètes, et que leur entourage n'ait pas connaissance de leur attrait pour celles-ci. Il arrive toutefois que le MDer fasse une exception et partage ses rêveries à une personne spécifique de son entourage, comme son meilleur ami ou son thérapeute (Bigelsen & Schupak, 2011).

Ce désir de garder les rêveries diurnes secrètes de leur famille, conjoints, ou amis représente par ailleurs une source de détresse supplémentaire pour les MDers. Ainsi, les participants de Bigelsen et Schupak (2011) témoignent de leurs angoisses que quelqu'un ne l'apprenne, ce qui pourrait leur causer un embarras important. En effet, ils craignent les réactions négatives des autres, en particulier qu'on les prenne pour des fous (Somer, Somer et al., 2016b) ou des idiots, et que l'on minimise leurs préoccupations concernant leurs rêveries compulsives (Bigelsen & Schupak, 2011).

En outre, la dissimulation des rêveries est à l'origine d'un certain cercle vicieux, puisque la volonté du MDer de garder secrète cette activité va d'autant plus le retirer de la réalité et des relations sociales. Cet isolement est la source d'un sentiment de solitude encore plus important, qui va augmenter le besoin de se plonger dans ce monde fantasmé (Bigelsen & Schupak, 2011), et en conséquent isoler davantage le rêveur.

#### **2.1.4 Contenus des rêveries diurnes compulsives**

Si les rêveries dans la MD se distinguent des rêveries normatives par plusieurs caractéristiques, comme leurs propriétés sensorielles, kinesthésiques, émotionnelles, et leurs conséquences, elles diffèrent aussi en termes de contenus. En effet, des études ont analysé des récits de rêveries (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Bigelsen et al., 2016 ; Somer, Somer et al., 2016a) et ont identifié des thèmes récurrents chez les MDers, qui semblent plus fréquents que chez les non-MDer et permettent alors de les distinguer.

Bigelsen et al. (2016) avancent que les rêveries compulsives se différencient des rêveries adaptées, dans leur connexion avec la réalité. Ainsi, les MDers ont des rêveries à tendance fantaisiste, rarement en lien direct avec leur vie réelle, ou prenant place dans des univers alternatifs. En effet, les rêveurs compulsifs créent eux-mêmes les éléments de leurs rêveries, en s'inventant par exemple une famille ou un.e ami.e imaginaire (18%) et allant parfois jusqu'à se fabriquer une vie parallèle.

De plus, les MDers s'inspirent souvent de la fiction, en incluant des personnages fictifs tirés d'une source culturelle (17%), ou en se mettant en scène dans les scénarios de leurs livres, films ou séries préférés (Bigelsen & Schupak, 2011). Les genres varient selon les MDers, puisque les sujets ont rapporté des rêveries liées à la science-fiction, l'animation japonaise, la fiction historique et la culture contemporaine. Enfin, les MDers font également appel à des temporalités variées, puisqu'ils inscrivent leurs rêveries dans des périodes temporelles différentes.

Le travail pionnier de Somer (2002) a relevé la présence de certains thèmes dans les rêveries compulsives. Néanmoins, cette étude demande d'être considérée avec recul, puisqu'elle porte sur une population spécifique de 6 sujets, suivant tous une thérapie en lien avec des traumatismes précoces. En effet, ces participants ont pour caractéristique commune d'avoir grandi en Israël et vécu des expériences aversives durant leur enfance, notamment des violences physiques, psychologiques ou sexuelles, et des négligences.

L'analyse de leurs récits a permis d'identifier cinq thématiques : 1) la violence, 2) le soi idéalisé, 3) la puissance et le contrôle, 4) la captivité, le sauvetage et l'évasion, et 5) l'excitation sexuelle (Somer, 2002). Pour la première, la quasi-totalité des sujets a rapporté des rêveries avec de l'agressivité, pouvant aller jusqu'à un certain sadisme. Ces contenus se caractérisent par des récits de guerres, avec la présence de la mort, ainsi que des combats, et parfois de la torture. La deuxième renvoie à des rêveries dans lesquelles les sujets sont transformés en la version idéale d'eux-mêmes. Les améliorations portent sur le physique, des capacités hors-normes, ou de meilleures compétences sociales. La troisième regroupe des fantasmes de puissance et de contrôle qui traduisent selon Somer (2002) une volonté d'exercer de l'autorité et de la domination. Certains sujets rapportent un plaisir à rêver reprendre le contrôle sur des situations qui leur échappent, d'apparaître comme un leader puissant, ou dominer les autres. Pour la quatrième, la moitié des sujets a rapporté durant la thérapie leur sentiment d'être pris au piège par des éléments négatifs de leur vie passée ou présente. Les rêveries traduisent ainsi leur vécu d'emprisonnement, duquel ils peuvent parfois se libérer, sauvés par un tiers ou en s'évadant par eux-mêmes. Enfin, la dernière traduit des fantasmes sexuels, caractérisés par un mélange de plaisir charnel, une certaine compulsivité, ainsi que de la culpabilité et un sentiment de solitude (Somer, 2002). Les contenus relèvent de séduction, flirt, et relations sexuelles, prenant parfois la forme de viols ou de dominations.

Somer (2002) démontre l'existence de thématiques à valence assez négative dans les rêveries compulsives, contrastant avec celles relevées dans des études plus récentes (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Bigelsen et al., 2016 ; Somer, Somer et al., 2016a). Celles-ci sensibilisent toutefois à l'existence de thèmes plus sombres chez certains MDers, que Somer (2002) relie au vécu traumatique de ses participants.

Après l'étude initiale de Somer (2002), l'analyse du contenu de rêveries diurnes a permis à des recherches utilisant des échantillons plus larges, d'identifier des schémas récurrents (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Bigelsen et al., 2016 ; Somer, Somer et al., 2016a). Ainsi, bien que les rêveries compulsives présentent une variabilité et diffèrent d'un sujet à l'autre (Bigelsen & Schupak, 2011), des similitudes dans leurs contenus ont été relevées, et les catégories des thématiques les plus fréquentes ont été définies.

À partir d'un échantillon de 90 participants, Bigelsen et Schupak (2011) ont mis en évidence deux catégories : 1) les rêveries axées sur les personnages, et 2) les rêveries centrées sur soi et/ou relevant d'aspirations personnelles. La première catégorie recourt

à des personnages fictifs tirés de livres, de films, ou à des personnes inconnues aperçues dans la rue. Néanmoins, s'il s'agit de personnages de fiction, chez 24% des sujets, ceux-ci interagissent avec des individus qui existent dans leur vie réelle. De plus, si certains personnages peuvent être utilisés pendant des années, d'autres finissent par être mis de côté. La deuxième catégorie met en scène un rêveur idéalisé, populaire, et apprécié par autrui, ou alors qui suscite l'admiration en accomplissant des actions extraordinaires et héroïques. Ces situations placent le MDer au centre de l'attention, en mettant en scène une version améliorée de lui-même, plus courageuse ou attirante que dans la réalité.

En analysant un sous-groupe de 141 participants, sélectionnés aléatoirement au sein de leur échantillon total, Bigelsen et al. (2016) ont identifié trois thèmes principaux des rêveries compulsives de l'étude. Ces contenus relevaient : 1) d'une version idéalisée de soi (34% des MDers contre 4% des non-MDers), 2) de l'implication dans une relation amoureuse (34% des MDers contre 14% des non-MDers), et 3) d'être une célébrité ou d'entretenir une relation avec (37% des MDers et 4% des non-MDers). Cependant, les rêveurs normatifs ont des rêveries plus réalistes et concrètes, puisqu'elles relèvent de la vie réelle (39%), avec des scénarios probables dans le quotidien et des personnes de leur entourage. Elles portent sur l'anticipation d'évènements planifiés, la réalisation de leurs projets de vie, la résolution de problèmes actuels, et l'imagination d'interactions.

Enfin, dans un groupe de 21 MDers, Somer, Somer et al. (2016a) ont relevé deux thématiques : 1) les relations et la vie de famille et 2) le statut social. La première renvoie à des histoires mettant en scène des relations familiales ou amoureuses, qui peuvent être réelles ou imaginaires. La dimension compensatoire de ces scénarios est relevée par les auteurs, cherchant par exemple à améliorer une situation familiale insatisfaisante, ou à assouvir des désirs de mariage et famille. La deuxième traduit une amélioration du statut social réel avec un succès personnel, ou du pouvoir. Le rôle compensatoire de ce thème est signifié, aidant à « procurer un sentiment d'accomplissement et de reconnaissance » (*ibid.*, p. 570). Ces thématiques permettraient donc aux MDers d'embellir leur vie réelle, à travers des rêveries qui mettent en scène des histoires traduisant une réalité améliorée, mais déconnectées de la vie quotidienne. Ceci laisse entrevoir que les rêveries prennent certaines fonctions pour les MDers, un point développé dans la section suivante.

## **2.2. La perspective fonctionnelle de la Maladaptive Daydreaming**

Cette section traite la fonctionnalité des rêveries compulsives en examinant leurs différentes fonctions identifiées à travers les recherches, mais invite néanmoins à porter

un regard nuancé sur celle-ci, qui peut être considérée comme une stratégie d'adaptation dysfonctionnelle pour le rêveur.

### **2.2.1 Fonctions des rêveries diurnes compulsives**

Si les études ont souvent exploré les aspects délétères des rêveries compulsives, par leur postulat de la MD comme un trouble entraînant un dysfonctionnement général, certaines recherches ont tenté d'élargir leur compréhension du phénomène, en explorant les bénéfices potentiels pour les rêveurs. Ainsi, 88% des MDers ont rapporté que si leurs rêveries engendrent des impacts négatifs et une certaine détresse, elles comportent aussi des aspects positifs (Bigelsen & Schupak, 2011). Des études se sont alors intéressées à la dimension fonctionnelle des rêveries, et ont identifié différentes fonctions que celles-ci pouvaient avoir pour les MDers, qui vont maintenant être passées en revue.

Somer (2002) s'est intéressé dès son travail précurseur aux aspects fonctionnels des rêveries compulsives. À travers l'analyse des récits de rêveries diurnes, il a alors pu identifier deux fonctions : 1) « le désengagement du stress et de la douleur à travers une amélioration de l'humeur et des fantasmes de réalisation des souhaits » (*ibid.*, p. 197), et 2) « la compagnie, l'intimité et l'apaisement » (*ibid.*).

La première fonction semble avoir un double effet, en permettant d'une part aux rêveurs de se déconnecter de la douleur causée par une existence difficile, et d'autre part de transformer leurs peines en expériences positives. Les MDers rapportent recourir aux rêveries pour se désengager de situations difficiles, en se plongeant en imagination dans des fantasmes positifs qui leur permettent de se créer des sensations agréables. Ainsi les rêveries font figure d'échappatoire pour certains MDers, permettant de les distraire d'un quotidien douloureux, en s'engageant dans des rêveries plaisantes qui leur suscitent des affects positifs. Cette double fonction peut aussi être mise en lien avec les propriétés de régulation émotionnelle de la MD, qui seront approfondies par la suite.

La seconde renvoie à la création d'un environnement relationnel imaginaire, qui permet aux rêveurs d'être dans un cadre sûr et aimant, et leur procure de l'apaisement. Les sujets rapportent des rêveries de relations amicales et amoureuses, qui leur tiennent compagnie et compensent des relations réelles absentes, ou insatisfaisantes. Les MDers décrivent des conversations, des activités, ou des relations sexuelles dans leurs rêveries, similaires à ce qui pourrait être expérimenté dans un cadre relationnel réel mais toutefois

idéalisé. Ainsi, ces relations imaginaires semblent avoir des effets positifs sur les MDers comme de l'apaisement, et combler un certain vide affectif.

La perspective fonctionnelle des rêveries compulsives a ensuite été explorée par d'autres études, qui ont permis d'identifier une diversité de fonctions pouvant être prises par les rêveries dans la MD, qui vont maintenant être présentées en détails.

Dans une perspective rejoignant Somer (2002), Brenner et al. (2022) ont proposé que les rêveries pourraient avoir « un rôle compensatoire dans la régulation des besoins personnels non-satisfaits » (*ibid.*, p. 1). Les rêveries compulsives permettraient ainsi aux MDers de combler certains manques de la vie réelle, une idée déjà avancée par Bigelsen et Schupak (2011), stipulant que celles-ci ouvrent l'accès à des expériences ou émotions faisant défaut au quotidien. Certains sujets rapportent s'engager dans une vie alternative agréable pour faire une pause d'un quotidien difficile, ou rêver d'être pris en charge par un tiers afin d'expérimenter un soutien social. Les rêveries compulsives peuvent devenir une échappatoire au monde réel, en permettant aux MDers de pallier certains besoins de leur vie actuelle. Somer, Somer et al. (2016a) rejoignent cette fonction compensatoire, qu'ils illustrent avec deux thématiques. Des relations familiales insatisfaisantes réelles sont compensées par l'imagination d'un soutien familial, et les besoins de validation qui découlent d'expériences de rejets ou de critiques sont comblés par des rêveries qui leur procurent un certain accomplissement ou une reconnaissance.

Toutefois, les sujets ont souvent de la peine à exprimer leurs manques ou besoins inassouvis, et recourent fréquemment à leurs émotions pour traduire le rôle des rêveries (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Somer, Somer et al., 2016a). Ainsi, les rêveurs ont plutôt tendance à décrire les sentiments perçus grâce aux rêveries, et parler de détente, plaisir, excitation, euphorie, au lieu d'explicitement la fonction remplie. Il semblerait donc que les rêveries qui font vivre aux MDers des expériences répondant à leurs besoins insatisfaits, leur procurent une certaine satisfaction et des émotions positives.

Ainsi, le recours aux émotions pour rendre compte de l'effet des rêveries permet aussi d'observer les propriétés émotionnelles de la MD, une des caractéristiques de cette condition. Que leur contenu soit positif ou négatif, les rêveries permettent d'éprouver certaines émotions, en majorité positives (Bigelsen & Schupak, 2011). Somer, Somer et al. (2016b) reprennent cette perspective, et avancent que les rêveries procurent de la joie aux MDers, leur permettant d'en retirer un plaisir important.

Cependant, Somer, Somer et al. (2016a) nuancent cette proposition, et avancent que les rêveries peuvent aussi susciter des émotions négatives chez les MDers. En effet, certains ont expliqué rechercher volontairement à expérimenter des émotions négatives, à travers l'imagination d'histoires dramatiques afin d'éprouver des affects négatifs, mais qui semblent toutefois être source de plaisir. Les auteurs proposent un lien avec la notion de masochisme bénin ou d'inversion hédonique (Rozin, Guillot, Fincher, Rozin, & Tsukayama, 2013), consistant à tirer un plaisir d'émotions négatives par un « sentiment de sécurité et réflexion du plaisir de l'esprit sur le corps » (Somer, Somer et al., 2016a, p. 572). Ce mécanisme peut être comparé à celui à l'œuvre lorsqu'un individu éprouve du plaisir en regardant un film à suspense.

Ces constats mènent à une fonction potentielle des rêveries compulsives, à savoir la régulation émotionnelle. Les rêveries semblent agir sur les émotions des rêveurs, en leur permettant de gérer leurs frustrations du quotidien, et de les rendre plus heureux ou calmes (Bigelsen & Schupak, 2011). Somer, Somer et al. (2016b) soutiennent aussi cette propriété d'amélioration de l'humeur, qui permet aux MDers de réduire leur anxiété ou leur stress, et de se relaxer. En outre, Greene, West, et Somer (2020) ont démontré que des contenus plaisants et agréables sont liés à une clarté émotionnelle accrue. Ils font l'hypothèse que le plaisir retiré de la rêverie puisse faciliter le traitement des émotions, et ainsi conduire à conscience plus claire de celles-ci.

Pinieri (2021) suggère un parallèle avec une technique des thérapies cognitivo-comportementales, *l'imagerie mentale*, utilisée pour réguler les émotions. Celle-ci peut rechercher à faire ressentir un certain apaisement au patient, ou un sentiment de sécurité, qui sont générés par les contenus et l'expérience de l'imagerie (Pomini, 2021), à travers un mécanisme relativement similaire à celui à l'œuvre dans la MD.

En outre, cette régulation émotionnelle se retrouve dans les fonctions identifiées par Somer (2002). En effet, il rapportait la capacité des rêveries diurnes à désengager le rêveur d'une vie difficile, et à transformer sa douleur en émotions positives, ou à créer un apaisement en luttant contre des sentiments négatifs liés à un vide affectif.

Ainsi, les études ont démontré que les rêveries remplissent des fonctions variées pour les MDers (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Pinieri, 2021). De plus, les recherches ont aussi identifié d'autres fonctions ayant des applications plus concrètes.

En effet, celles-ci permettent aux rêveurs d'alimenter leur créativité (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Somer, Somer et al., 2016b) en stimulant par exemple leur imagination.

Cette fonction avait déjà été proposée par Singer (1971), qui conférait aux rêveries la capacité à accroître la créativité des rêveurs. Dans les recherches contemporaines, des participants ont rapporté utiliser leurs rêveries pour les aider à écrire (Somer, Somer et al., 2016b), ou à imaginer l'histoire d'un futur roman (Pinieri, 2021).

D'autre part, les rêveries remplissent des fonctions plus pragmatiques, en aidant les rêveurs à s'endormir, tromper l'ennui, ou planifier des événements et objectifs futurs (Pinieri, 2021). Toutefois, Pinieri (2021) suggère que ces fonctions peuvent se retrouver aussi bien dans les versants normatifs que compulsifs des rêveries. Ce constat soutient son postulat stipulant que leurs aspects fonctionnels et bénéfiques sont présents dans les formes adaptées et inadaptées de rêveries diurnes.

### **2.2.2 Maladaptive Daydreaming, une stratégie d'adaptation dysfonctionnelle**

Malgré la dimension fonctionnelle des rêveries diurnes, dans la MD elles ne sont pas seulement la source d'effets positifs pour les MDers, puisqu'elles peuvent engendrer des conséquences négatives et une détresse. La MD apparaît alors comme une condition clinique complexe et ambivalente (Pinieri, 2021), où coexistent des aspects agréables et fonctionnels avec des effets néfastes et dysfonctionnels, menant à la pathologie que sont les rêveries compulsives. Cette section vise à montrer que ce qui était considéré de prime abord comme une stratégie de coping, est en réalité devenue inadaptée et délétère.

L'étude de l'étiologie de la MD ainsi que ses diverses fonctions pour le rêveur a amené plusieurs auteurs (Somer, 2002 ; Wilson & Barber, 1981) à envisager les rêveries compulsives comme une stratégie de coping ou d'adaptation. Wilson et Barber (1981) ont ainsi proposé que celles-ci seraient un moyen de faire face à la solitude, et fuir des environnements difficiles. Somer (2002) a repris cette proposition et a émis l'hypothèse que la MD serait un mécanisme de coping, se développant en réponse à des conditions précoces abusives, chez des enfants présentant une prédisposition à l'imagerie vive. La MD serait alors une stratégie d'adaptation permettant de s'éloigner de ces circonstances de vie défavorables, ce qui peut être mis en perspective avec les mécanismes à l'œuvre dans d'autres réactions dissociatives (Somer, 2002).

Bien que les études suivantes (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Bigelsen et al., 2016) n'aient pas validé l'hypothèse d'une enfance traumatique comme un facteur suffisant au développement de la MD (Somer, 2002), cette perspective a été approfondie par certains chercheurs. Ainsi, Ferrante, Marino, Guglielmucci, et Schimmenti (2020) ont suggéré

que le traumatisme puisse constituer un facteur crucial dans la sévérité de la MD, tout en apportant une nuance au caractère fonctionnel de ce mécanisme de coping.

Ferrante et al. (2020) ont proposé que si la MD assure un rôle compensatoire en aidant l'individu à supporter des circonstances émotionnellement traumatisantes ou difficiles, cette stratégie est devenue dysfonctionnelle. En effet, ce mécanisme de coping aurait permis à des enfants avec une propension à l'imagerie vive, de fuir une réalité douloureuse en se réfugiant dans leur vie imaginaire interne. En raison des gratifications obtenues et de son caractère réconfortant, il va devenir leur stratégie préférentielle pour affronter les difficultés rencontrées au quotidien, ce qui les empêchera par ailleurs d'en développer d'autres plus adaptées. Cependant, au fil du temps, le recours aux rêveries peut devenir excessif et susciter un désir irrésistible de s'engager dans cette activité, sur laquelle les rêveurs vont progressivement avoir moins de contrôle (Somer, Somer et al., 2016b). Les rêveries vont alors devenir la source de nombreuses difficultés et engendrer des altérations dans les sphères fonctionnelles en remplaçant notamment les interactions, ce qui n'augmentera que davantage l'isolement du MDer.

Ferrante et al. (2020) proposent aussi que les rêveries prennent la fonction d'une stratégie de régulation émotionnelle mais inadaptée, puisque ne permettant pas de traiter correctement le vécu traumatique et les émotions y étant rattachées. En effet, les MDers utiliseraient les rêveries pour se protéger, en se déconnectant des sentiments douloureux liés au traumatisme. Toutefois, cette stratégie d'évitement n'amenant pas à l'intégration des contenus mentaux, celle-ci ne permet donc pas l'élaboration réelle du traumatisme, et apparaît alors comme dysfonctionnelle (Ferrante et al., 2020).

Cette idée de stratégie de régulation émotionnelle inadaptée a été poursuivie par d'autres recherches, ne portant pas sur le lien entre la MD et des traumatismes précoces. En effet, Metin, Somer, Abu-Rayya, Schimmenti, Göçmen (2021) avancent que la MD est une manière inefficace de réguler les émotions. Greene et al. (2020) ont ainsi montré que les individus avec des degrés de MD élevés présentaient des capacités plus faibles à réguler leurs émotions, une faible clarté émotionnelle, et des comportements impulsifs en cas de détresse. Sándor et al. (2021) appuient ces résultats en avançant que les MDers semblent être moins conscients de leurs propres émotions, mais aussi plus affectés par celles négatives, auxquelles ils ne parviennent pas à faire face. Ces études illustrent donc le caractère dysfonctionnel de la MD, qui ne permet pas de réguler de façon adaptée les émotions, et est au contraire liée à un mauvais traitement émotionnel.

D'autres recherches ayant identifié les bénéfices tirés des rêveries par les MDers, ont repris la proposition de la MD comme une stratégie de coping (Somer, 2002), en se détachant du lien avec les traumatismes précoces. En effet, les participants de Bigelsen et Schupak (2011) ayant témoigné la capacité de leurs rêveries à les rendre plus calmes ou heureux, elles ont proposé que celles-ci pourraient être utilisées comme une stratégie de coping, permettant de gérer les frustrations du quotidien.

Certaines recherches récentes ont aussi poursuivi la perspective de la MD en tant que stratégie de coping, comme Pietkiewicz et al. (2018). Cette étude a démontré que la rêverie compulsive serait un mécanisme de coping développé afin de faire face au stress, engendré par exemple par des expériences de détresse, d'isolement ou rejet. Les rêveries permettraient ainsi aux MDers de se distraire et de se désengager de situations difficiles, en se plongeant dans leur monde imaginaire (Pietkiewicz et al., 2018).

Néanmoins, ils invitent à considérer avec réserve la dimension adaptative de la MD. En effet, si ces auteurs proposent que les rêveries soient « une stratégie de coping naturelle pour réguler les affects » (*ibid.*, p. 841), ils relèvent le caractère dysfonctionnel de ce mécanisme dans la MD, en raison de ses conséquences négatives. Ils rapportent des altérations du fonctionnement social, professionnel ou scolaire, par l'investissement excessif des activités de rêveries. Ainsi, si la MD s'est initialement déployée pour faire face à de la détresse, elle conduit progressivement le rêveur à être absorbé de manière incontrôlée dans ses rêveries, à se retirer du monde social et négliger sa vie quotidienne, amenant Pietkiewicz et al. (2018) à l'envisager comme une addiction comportementale.

Metin et al. (2021) suggèrent aussi de nuancer la proposition de la MD comme une stratégie de coping, en stipulant l'incompatibilité entre cette notion et la dimension addictive des rêveries compulsives. Ils avancent qu'une dépendance comportementale ne peut pas être catégorisée comme un mécanisme de coping et proposent de l'envisager en considérant la rêverie diurne sur un continuum. Les rêveries adaptées pourraient donc être vues comme une stratégie de coping efficace, tandis que les rêveries compulsives représenteraient une tentative d'automédication devenue une dépendance.

Enfin, des auteurs ont mis en évidence des cercles vicieux à l'œuvre dans la MD (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Ferrante et al., 2020 ; Somer, Somer et al., 2016b), ce qui démontre bien le caractère dysfonctionnel de ce mécanisme.

Somer, Somer et al. (2016b) parlent d'une voie œuvrant à double sens, entre la rêverie diurne et l'isolement social. Ils relèvent une « dynamique de rétroaction négative

circulaire » (*ibid.*, p. 477) entre la rêverie excessive, l'isolement et la détresse, reliés par une boucle rétroactive les amenant à s'influencer mutuellement par un cercle vicieux de honte, d'isolement social, et de détresse (Ferrante et al., 2020). Ainsi, l'isolement social et une détresse importante motiveront le MDer à recourir plus fréquemment aux rêveries diurnes, dont vont résulter un isolement et une détresse accrues, alimentant d'autant plus son besoin de rêveries. Somer, Somer et al. (2016b) relie ces dynamiques avec celles à l'œuvre dans d'autres dépendances comportementales et aux substances.

### **2.3. Les comorbidités associées à la Maladaptive Daydreaming**

Dans l'*Introduction* de ce mémoire, la forte comorbidité de la MD avec d'autres troubles psychopathologiques a été évoquée (Somer et al., 2017), celle avec les troubles anxieux puis dépressifs va maintenant être approfondie.

#### **2.3.1 Troubles anxieux et Maladaptive Daydreaming**

Les troubles anxieux « partagent les caractéristiques d'une peur et d'une anxiété excessives et des perturbations comportementales qui leur sont apparentées. La *peur* est la réponse émotionnelle à une menace imminente réelle ou perçue, alors que l'*anxiété* est l'anticipation d'une menace future. », selon le DSM-5 (Association Américaine de Psychiatrie, 2013, p. 237). Ils entraînent une altération du fonctionnement de l'individu, notamment dans les sphères sociales ou professionnelles, et un sentiment de détresse.

Il existe différents types de troubles anxieux, se différenciant entre eux « par le type d'objets ou le type de situations qui induisent la peur, l'anxiété ou le comportement d'évitement et le raisonnement cognitif associé » (*ibid.*). Parmi les troubles anxieux, le DSM-5 (APA, 2013) distingue entre autres l'anxiété de séparation, la phobie spécifique, l'anxiété sociale, le trouble panique, l'agoraphobie, et l'anxiété généralisée.

Somer et al. (2017) ont cherché à explorer les comorbidités de la MD, et ont mis en évidence la présence d'un trouble anxieux chez 71.8% de leurs 39 sujets MDers. Ces derniers souffraient surtout d'anxiété sociale (43.6%), d'anxiété généralisée (28.2%), de phobie spécifique (17.95%) et d'un trouble panique (17.95%). L'agoraphobie (5.1%) et l'anxiété de séparation (2.6%) étaient présentes dans de moindres proportions.

Certains travaux qui ont exploré le lien entre les rêveries et les troubles anxieux, se sont concentrés sur l'anxiété sociale. En effet, des études antérieures ayant identifié l'isolement social comme un facteur de développement et de maintien de la MD (Somer,

Somer et al., 2016b), ainsi que les altérations des capacités sociales des MDers (Bigelsen & Schupak, 2011), ces constats ont motivé l'exploration de cette relation.

L'anxiété sociale paraît ainsi jouer un rôle majeur dans la MD (Somer & Herscu, 2017), compte tenu du lien conséquent entre cette condition et un fonctionnement social altéré. Somer et Herscu (2017) ont postulé que la MD pourrait offrir un certain soutien psychologique aux individus défavorisés sur le plan social. Ces auteurs ont identifié un effet indirect de l'anxiété sociale sur les rêveries, car leur modèle de médiation a indiqué que celle-ci représentait un facteur de risque indépendant pour la MD. La relation entre l'anxiété sociale et la MD ne semble donc pas être directe, mais plutôt médiatisée par la dépendance aux rêveries compulsives. Ces résultats font écho au cercle vicieux entre la MD, l'isolement, et la détresse (Somer, Somer et al., 2016b), détaillé précédemment.

Soffer-Dudek et Somer (2018) ont aussi pu démontrer une corrélation entre les niveaux d'anxiété, d'anxiété sociale et de rêveries diurnes. En effet, lorsque les MDers expérimentaient des niveaux plus intenses de MD, les symptômes anxieux et d'anxiété sociale étaient plus élevés. Leur étude a ainsi relevé une corrélation entre l'intensité des activités de rêveries dans la MD, avec des états anxieux ou une anxiété sociale.

Alenizi, Alenazi, Almushir, Alosaimi, Alqarni, Anjum, et Omair (2020) ont mené une étude portant notamment sur la MD et l'anxiété généralisée. Ils ont identifié une prévalence très importante de ce trouble dans l'échantillon, puisque 80% des MDers souffraient d'anxiété généralisée. Afin d'expliquer cette relation, les auteurs ont formulé l'hypothèse que l'anxiété est engendrée par l'incapacité de l'individu à gérer ses tâches quotidiennes, mais aussi ses activités de rêveries, et que les rêveries diurnes sont alors utilisées par le MDer pour échapper à sa vie réelle.

Brenner et al. (2022) ont également mis en lien l'anxiété de séparation avec des thèmes et fonctions spécifiques de rêveries compulsives. Ces sujets rêvaient davantage de relations amoureuses ou familiales, dans leurs versions idéalisées, et de scénarios où ils recevaient une attention particulière, à cause de maladie ou situation de vulnérabilité. Ce groupe avait tendance à utiliser les rêveries afin de lutter contre l'ennui ou se rappeler d'un passe-temps gratifiant. Les auteurs ont alors avancé que cette population recourt à la rêverie pour s'auto-alimenter et combler des besoins d'attention primaires, mais aussi apaiser une douleur liée à un abandon antérieur, ainsi que se distraire d'un sentiment de vide ou ennui. Les rêveries permettraient donc à ces rêveurs de trouver « une alternative émotionnelle compensatoire » (*ibid.*, p. 2) à une réalité parfois solitaire ou douloureuse.

### 2.3.2 Troubles dépressifs et Maladaptive Daydreaming

Les troubles dépressifs sont définis par le DSM-5 comme des tableaux cliniques avec « une humeur triste, vide ou irritable, accompagnée de modifications somatiques et cognitives qui perturbent significativement les capacités de fonctionnement » (APA, 2013, p. 193). D'autres symptômes sont également présents, comme une perte d'intérêt et/ou de plaisir, une augmentation de la fatigue et diminution de l'activité, des altérations de l'estime de soi, de la concentration, et des perturbations du sommeil et/ou de l'appétit.

Ce manuel diagnostique différencie plusieurs troubles dépressifs, se distinguant par « leur durée, leur chronologie et leurs étiologies présumées. » (*ibid.*). Le DSM-5 répertorie notamment le trouble dépressif caractérisé, le trouble dépressif persistant, le trouble dysphorique prémenstruel, et le trouble dépressif non spécifié.

Somer et al. (2017) ont identifié la présence d'un trouble dépressif chez 66.7% de leurs 39 MDers. Parmi les troubles dépressifs, seulement trois types étaient présents, principalement un trouble dépressif majeur (56.4%), ainsi qu'un trouble dysphorique prémenstruel (28.2%), et un trouble dépressif persistant (15.4%).

Soffer-Dudek et Somer (2018) ont aussi montré une corrélation entre les niveaux de dépression et de rêveries diurnes. En effet, les jours où les MDers percevaient la MD comme plus intense, en prenant un temps supérieur à leur habitude, ils ont aussi rapporté des symptômes dépressifs plus élevés. Cette étude permet donc d'observer une relation se jouant entre le recours aux rêveries diurnes chez les MDers et des états dépressifs.

Brenner et al. (2022) ont également mis en lien l'anhédonie, symptôme majeur des troubles dépressifs, avec certains thèmes et fonctions des rêveries compulsives. Ces rêveurs avaient plus tendance à utiliser leurs rêveries pour se distraire et détourner leur attention d'une réalité douloureuse ou bien afin de revivre un passe-temps gratifiant. Ils rapportaient des thèmes liés à l'évasion, et à la violence physique, en tant que victime. Les auteurs ont alors proposé que les rêveries jouent un rôle de stratégie compensatoire et servent de moyen à ces MDers pour s'évader d'une réalité désagréable ou morose. La rêverie pourrait donc représenter une expérience gratifiante pour le rêveur, en favorisant l'émergence d'émotions vives, qui font souvent défaut dans les troubles dépressifs.

### **3. Buts et hypothèses de la présente étude**

Ce travail de recherche vise à approfondir la compréhension de la perspective fonctionnelle des rêveries diurnes compulsives, notamment lors de la comorbidité avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives. Il cherche d'une part à identifier les différents contenus des rêveries et les fonctions remplies par celles-ci, puis à les mettre en lien avec la présence de symptomatologies anxieuses et/ou dépressives chez le MDer.

Toutefois, la problématique de ce mémoire portant sur les rêveurs compulsifs et visant à les différencier entre eux, cette étude ne prendra pas en compte les non-MDers. Les contenus et fonctions de la MD identifiés n'aspirent donc pas à la comparaison avec le normatif, cette question ne rentrant pas dans les objectifs de la présente recherche.

Ce mémoire repose sur une méthode mixte, et comporte des analyses qualitatives et quantitatives. Il se divise alors en deux axes principaux, ayant chacun leurs objectifs.

#### **3.1. Contenus et fonctions des rêveries chez les rêveurs compulsifs**

La première partie de cette étude vise à répondre à la question suivante : Quels sont les différents contenus et fonctions pouvant être identifiés dans les rêveries diurnes des rêveurs compulsifs ? (*Q.1*). Ainsi, il s'agit de mettre en évidence les fonctions et les contenus des rêveries de sujets ayant reçu le diagnostic de MDers. Si les résultats de ce premier axe sont centraux pour le second, ils vont aussi être considérés en tant que tels.

Le premier objectif de ce présent mémoire est d'analyser les récits des MDers sur leurs rêveries, afin d'en extraire d'une part les contenus, et d'autre part les fonctions. Cet axe qualitatif vise ainsi à enrichir la compréhension des rêveries compulsives dans une perspective descriptive et fonctionnelle.

La partie sur les contenus des rêveries diurnes est basée sur le travail de mémoire de Pinieri (2021), dont la recherche portant sur leurs contenus et structures a entre autres permis l'identification de thèmes spécifiques aux MDers. Le but est donc d'adopter une démarche similaire et d'identifier les contenus de rêveries des MDers, puis de les mettre en perspective avec ceux relevés dans des études antérieures.

La littérature sur les contenus des rêveries (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Bigelsen et al., 2016) et les résultats de Pinieri (2021), ont permis la formulation des hypothèses suivantes. Il est attendu que dans les rêveries, les MDers incarnent une version améliorée d'eux-mêmes (*H.1a*) ainsi qu'une célébrité ou aient des relations avec l'une d'entre elles (*H.1b*). Il est probable que les MDers rapportent des rêveries de relations amoureuses et sexuelles, pouvant être réelles ou imaginées (*H.1c*). Il est aussi attendu que leurs rêveries

s'inspirent de sources culturelles, en particulier de fiction (*H.1d*), décrivent des contenus relevant d'univers fantastiques (*H.1e*), ou de violences, et situations dangereuses (*H.1f*). Il est aussi anticipé que les MDers se créent des vies imaginaires dans les rêveries (*H.1g*) et relatent des histoires autour de personnages qu'ils ont inventés (*H.1h*). De plus, il est postulé que certains thèmes attribués aux rêveries normatives, soient moins présents que les précédents, plus spécifiques aux rêveries compulsives. Ainsi, il est supposé que des contenus ayant trait à la vie réelle et aux activités quotidiennes (*H.1i*), ou à la réalisation de souhaits et de projets de vie (*H.1j*), soient moins rapportés par les MDers.

Deuxièmement, pour les fonctions des rêveries, ce présent mémoire vise à suivre une perspective similaire au travail de Pinieri (2021) sur les contenus. Ainsi le deuxième but de cette étude est d'identifier les différentes fonctions prises par les rêveries de sujets rêveurs compulsifs, et de les comparer avec celles relevées dans d'autres recherches.

La littérature sur les fonctions des rêveries (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Brenner et al., 2022 ; Somer, Somer et al., 2016b), présentée dans la section précédente, a permis l'élaboration des hypothèses suivantes. Il est attendu que les MDers rapportent que leurs rêveries leur permettent d'échapper à leur vie réelle ou de faire une pause d'un quotidien difficile (*H.2a*), ainsi que de combler leur solitude ou un vide affectif (*H.2b*). Il est aussi supposé que celles-ci remplissent des fonctions de régulation émotionnelle, permettant aux rêveurs d'améliorer leur humeur (*H.2c*), se détendre, et réduire leur stress ou anxiété (*H.2d*). L'hypothèse que les MDers utilisent les rêveries afin d'alimenter leur créativité et stimuler leur imagination est aussi avancée, les aidant par exemple à faire un dessin, ou un livre (*H.2e*). Enfin, il est postulé que leurs rêveries remplissent des fonctions plus pragmatiques, et leur permettent de lutter contre l'ennui (*H.2f*), planifier des événements futurs (*H.2g*), ou de réaliser leurs souhaits et objectifs de vie (*H.2h*).

Par ailleurs, un but sous-jacent à ce travail, est de mieux comprendre les besoins et les manques des rêveurs compulsifs, en cernant ce à quoi la MD donne réponse et son rôle chez ces derniers. De plus, au vu des tentatives de traitement restant pour la plupart infructueuses (Somer, Somer et al., 2016b), si la présente recherche atteint ses objectifs, les résultats pourraient suggérer de nouvelles pistes thérapeutiques.

### **3.2. Liens entre les contenus et fonctions de rêveries, et comorbidité de la MD avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives**

La seconde partie de ce mémoire tente de répondre à la question suivante : Dans quelle mesure la comorbidité avec une symptomatologie anxieuse ou dépressive permet

de distinguer les contenus et fonctions des rêveries dans la Maladaptive Daydreaming ? (Q.2). Ainsi, il s'agit de mettre en lien des contenus et fonctions spécifiques des rêveries, avec la présence ou non de comorbidités avec des symptomatologies dépressives et/ou anxieuses chez les MDers.

Le second objectif de cette recherche est d'analyser les contenus et les fonctions présents dans chaque sous-groupe de rêveurs compulsifs, distingués par la présence de symptomatologies anxieuses et/ou dépressives. En effet, compte tenu du peu d'études explorant la comorbidité de la MD avec les troubles anxieux et dépressifs, et cela malgré leurs fortes associations, ce travail vise à pallier ce manque de littérature, d'autant plus absent dans une perspective fonctionnelle. Cet axe quantitatif cherche à voir dans quelle mesure la MD peut prendre des formes spécifiques en termes de contenus et de fonctions selon la comorbidité présente.

Dans une perspective similaire à l'étude de Brenner et al. (2022), il est postulé que les rêveries auront des fonctions et contenus différents selon la comorbidité associée à la MD, formant ainsi des patterns qui leur seraient spécifiques. En effet, la littérature a mis en avant la diversité des fonctions remplies par les rêveries dans la MD, qui selon Brenner et al. (2022), s'exprimeraient aussi à travers leurs contenus. Néanmoins, aucune recherche n'ayant à ce jour envisagé la perspective fonctionnelle de la MD dans le cadre de la comorbidité avec un trouble dépressif et/ou anxieux, ceci confère à cette étude une dimension exploratoire. Une hypothèse générale est toutefois proposée, et au regard des caractéristiques des comorbidités étudiées il est attendu que les contenus et les fonctions des rêveries diurnes soient différents selon que le rêveur compulsif présente ou non une comorbidité avec des symptomatologies anxieuses ou dépressives (*H.3*).

Cependant, compte tenu du caractère exploratoire de la présente étude, si aucune hypothèse quant aux schémas de contenus et fonctions pour chaque comorbidité ne sera formulée, certaines suppositions peuvent être émises. Ainsi, le rôle compensatoire de la MD laisserait envisager que les MDers souffrant d'anxiété pourraient faire des rêveries dans lesquelles ils ne souffrent pas de leurs symptômes anxieux, ou leurs conséquences, et apparaîtraient dans une version idéalisée d'eux-mêmes, populaire, ou héroïque. Pour les MDers souffrant de dépression, les rêveries assureraient leur rôle compensatoire, en leur permettant de s'évader d'une réalité désagréable, ou comblant les manques causés par les symptômes dépressifs et les altérations en découlant. Ils pourraient par exemple faire des rêveries diurnes dans lesquelles ils ont des interactions sociales ou des relations amoureuses, afin de compenser un sentiment de solitude.

## 4. Méthode

### 4.1. Participants

Le présent mémoire s'inscrit dans l'ensemble des recherches sur la Maladaptive Daydreaming, réalisées par le Centre de recherche en psychologie de la santé, du vieillissement, et du sport (PHASE) de l'Université de Lausanne.

Ce laboratoire a notamment fourni la base de données utilisée dans ce travail de mémoire, obtenue à partir de l'*Étude sur les rêveries diurnes et le Covid*, mise en ligne sur plusieurs sites internet, forums, ou groupes Facebook, d'octobre à décembre 2020. Ce questionnaire de 177 questions a permis la constitution d'un échantillon de 341 sujets (249 femmes ; 29 hommes), âgés de 20 à 39 ans ( $M = 22.71$ ,  $SD = 3.26$ ). Toutefois, dans cet échantillon plus large, seulement 260 ont répondu à la MDS, l'échelle utilisée pour identifier les participants atteints de MD. Au sein de ce sous-groupe 96 sujets ont obtenu des scores supérieurs à 35, et ont donc été classés comme des personnes atteintes de MD (96 MDers ; 164 non-MDers).

#### 4.1.1 Données démographiques

L'échantillon est composé de 96 participants, tous des rêveurs compulsifs, avec un âge moyen de 22.16 ans ( $SD = 1.95$ ), et une forte prévalence de femmes (5 hommes et 91 femmes). La majorité des sujets ont comme langue maternelle le français (79.2%), mais d'autres rapportent aussi l'italien (5.2%), le portugais (5.2%), l'espagnol (1%), et l'anglais (1%). La plupart des participants ont effectué la scolarité obligatoire en Suisse (88.5%), et une grande partie ont comme plus haut diplôme une maturité (80.2%), mais d'autres ont un Bachelor (3.1%), un Master (1%), un diplôme de commerce, HES (1%), ou un apprentissage (1%). Certains sujets ont quant à eux effectué leurs études en France (7.3%) et sont titulaires du Baccalauréat (4.2%), d'une Licence (2.1%) ou du Brevet des collèges (1%). La quasi-totalité des participants sont en cours de formation universitaire (99%), pour la majorité en Suisse (93.8%), et pour d'autres en France (4.2%). La plupart des sujets faisant des études sont actuellement en Bachelor (92.7%), tandis que 1% sont en Master. Enfin, seulement 1% de cet échantillon de 96 MDers est sans emploi.

**Tableau 1.** *Caractéristiques démographiques des participants*

	MDers (N = 96)
Âge $M$ ( $SD$ )	22.16 (1.95)

**Tableau 1.** *Caractéristiques démographiques des participants*

MDers (N = 96)	
<b>Genre</b>	
Femmes N (%)	91 (94.8)
Hommes N (%)	5 (5.2)
<b>Plus haut degré de formation</b>	
N (%)	
Master	1 (1.0)
Bachelor	3 (3.1)
Maturité (gymnasiale, fédérale)	77 (80.2)
Diplôme (Commerce, HES)	1 (1.0)
Apprentissage	1 (1.0)
Baccalauréat +3 (Licence, etc.)	2 (2.1)
Baccalauréat	4 (4.2)
Brevet des collèges	1 (1.0)

*Note.* *M* = moyenne, *SD* = écart-type.

Certaines informations sont manquantes : pour l'âge ( $n = 4$ ), pour la formation ( $n = 6$ ).

## 4.2. Mesures

### 4.2.1 Diagnostic de la Maladaptive Daydreaming

L'identification des MDers de l'échantillon initial a été faite avec la Maladaptive Daydreaming Scale (MDS ; Somer, Lehrfeld, Bigelsen, & Jopp, 2016), une échelle qui permet d'identifier les rêveurs compulsifs (*MDers*) et les distinguer de rêveurs normatifs (*non-MDers*).

La MDS examine les expériences du rêveur sur trois dimensions, correspondant à trois facteurs, qui visent à rendre compte des propriétés affectives, comportementales, et fonctionnelles du phénomène (Somer, Lehrfeld et al., 2016) : le *MDS-Yearning* (i.e., désir excessif et besoin de s'engager dans des activités de rêveries), le *MDS-Kinesthesia* (i.e., comportements spécifiques permettant d'initier et de maintenir les rêveries, comme des mouvements physiques stéréotypés, faire les cent pas), et le *MDS-Impairment* (i.e., conséquences négatives sur les domaines du fonctionnement social, professionnel, etc.).

La version originale de l'échelle est composée de 14 items (Somer, Lehrfeld et al., 2016), et de 16 items dans celle mise à jour (MDS-16 ; Somer, Soffer-Dudek, Ross, & Halpern, 2017). Chaque item est mesuré par une échelle de réponse à 11 degrés, allant de 0% (*Jamais*) à 100% (*Très souvent*), avec des intervalles de 10%. Un score total est calculé, pouvant avoir un maximum de 100 (Somer, Lehrfeld et al., 2016).

En outre, la MDS présente d'excellentes qualités psychométriques et est ainsi un instrument de mesure fiable et valide (Somer, Lehrfeld et al., 2016). Pour la cohérence interne, les alphas de Cronbach de la MDS et de ses sous-échelles varient entre  $\alpha = .80$  -  $.94$  (Jopp, et al., 2019), traduisant une bonne fiabilité.

La MDS peut être utilisée comme un outil de dépistage (Jopp et al., 2019), qui permet de discriminer les MDers des non-MDers. Dans des études précédentes, un score seuil avait été fixé à 25 (Somer, Lehrfeld et al., 2016) à partir duquel les répondants sont considérés comme souffrant de la MD. Pour le présent mémoire, le score limite utilisé pour distinguer les rêveurs compulsifs des normatifs, est de 35, à la suite d'analyses sur la version française de la MDS (Jopp et al., 2022). Les 260 participants ayant répondu aux items de la MDS ont ainsi pu être séparés en deux groupes : un de 96 sujets souffrant de MD, et un de 164 participants, ne remplissant pas les critères diagnostiques. Dans cet échantillon de 96 MDers, le score moyen obtenu à la MDS est  $M = 53.62$  ( $SD = 14.47$ ), avec des scores minimum de 35, et maximum de 90 ( $E = 55$ ).

#### 4.2.2 Diagnostic des comorbidités

- *The Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*

La présence de comorbidité avec des symptomatologies dépressives et anxieuses chez les sujets a été identifiée avec la passation de l'Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS ; Zigmond & Snaith, 1983).

Cette échelle auto-reportée de 14 items a été créée afin de détecter la présence et d'évaluer la sévérité de troubles dépressifs et/ou anxieux, initialement chez des patients hospitalisés pour des troubles somatiques. Celle-ci se compose de deux sous-échelles de chacune 7 items, qui permettent d'identifier une symptomatologie anxieuse pour la première, dépressive pour la seconde. Chaque item comporte 4 propositions de réponse, côtés de 0 à 3. La passation permet l'obtention de deux sous-scores, compris entre 0 et 21, associés respectivement à l'anxiété (score A) et à la dépression (score D).

Le score de chaque sous-échelle est ensuite interprété, puis mis en lien avec trois niveaux de symptomatologies anxieuses et dépressives. Un score entre 0 et 7 traduit l'absence du trouble évalué, tandis qu'un score entre 8 et 10 est considéré comme *limite*, où la présence du trouble est suspectée, et à partir de 11 comme *pathologique* permettant d'identifier un trouble anxieux et/ou dépressif cliniquement significatif chez l'individu.

La passation de cette échelle, incluse dans le questionnaire de la présente étude, a permis de déterminer les scores de symptomatologies anxieuse et dépressive de chaque sujet, puis de les rattacher aux niveaux *normal*, *borderline* et *pathologique* (Tableau 2).

**Tableau 2.** Niveaux de symptomatologies anxieuse et dépressive (HADS ; N = 96)

	États anxieux N (%)	États dépressifs N (%)
Normal (0-7)	23 (24.0)	69 (71.9)
Borderline (8-10)	25 (26.0)	18 (18.8)
Pathologique (11+)	48 (50.0)	9 (9.4)

#### 4.2.3 Contenus des rêveries diurnes compulsives

Les contenus des rêveries ont pu être recueillis à travers l'analyse des réponses des sujets à un item du questionnaire demandant : « Seriez-vous d'accord pour décrire une rêverie diurne récente ou en cours ? Si vous avez le choix entre plusieurs, choisissez l'une des plus longues et des plus complexes. Décrivez le contenu de votre rêverie : qui était présent ? Combien de temps a-t-elle duré ? Quel est le niveau de détail impliqué généralement dans votre rêverie ? Si vous avez des scénarios ou des personnages récurrents dans vos rêveries, décrivez-les également. ».

Les participants ont alors fourni des descriptions de leurs rêveries, dont ont pu être extraites les principales thématiques présentes. En effet, les récits récoltés ont été codés avec la grille élaborée par Pinieri (2021) dans le cadre de son travail de mémoire, portant sur les contenus des rêveries diurnes. L'analyse qualitative des récits de rêveries ainsi que le codage des thèmes présents seront approfondis dans la section suivante.

#### 4.2.4 Fonctions des rêveries diurnes compulsives

Les fonctions prises par les rêveries des sujets ont pu être identifiées à travers l'analyse de leurs réponses à deux items du questionnaire : d'une part « Pourriez-vous expliquer dans quelle mesure est-ce que votre activité de rêveries diurnes vous semble satisfaisante ou perturbante. Si vous trouvez que le fait d'avoir des rêveries diurnes vous perturbe, expliquez pourquoi (répondez à la fois pour le contenu de vos rêveries et pour la qualité de votre expérience). », d'autre part « Est-ce que les rêveries sont essentielles pour vous ? », et si oui « Dans quelle mesure les rêveries sont essentielles pour vous ? ».

Les sujets ont rapporté des récits autour de leurs expériences de rêveries desquels ont pu être retirées différentes fonctions remplies par leurs rêveries. Une grille de codage

a été développée sur la base de leurs réponses, qui a ensuite permis de coder les fonctions évoquées par les rêveurs compulsifs. L'analyse qualitative des récits traduisant le vécu des rêveurs autour de leurs rêveries compulsives, ainsi que le codage de leurs fonctions, seront présentés en détails dans la section qui suit.

### **4.3. Analyses des données**

#### **4.3.1 Analyses qualitatives : codages des rêveries diurnes compulsives**

Ce travail repose sur l'analyse des récits de rêveurs compulsifs, au sujet de leurs rêveries diurnes. Ces données ont été considérées à travers deux axes de codages, d'une part les contenus des rêveries, et d'autre part les fonctions prises par ces dernières.

##### *4.3.1.1 Codage des contenus : les thèmes présents dans les rêveries compulsives*

Le codage des contenus des rêveries a été effectué à partir du système utilisé par Pinieri (2021) dans son travail de mémoire. La majorité de ses catégories a été conservée comme telle, mais d'autres ont été modifiées ou supprimées, afin de mieux correspondre aux données de cette étude. Le système utilisé pour coder les thématiques présentes dans les descriptions de rêveries compulsives comporte 23 catégories de contenu (*Annexe I*).

La procédure suivie a été d'analyser les récits des rêveries diurnes, en cherchant à identifier tous les thèmes présents dans chaque description. Ainsi, ce codage ne visait pas à trouver la thématique principale de chaque rêverie, mais à relever tous les contenus présents dans celle-ci. Une même description de rêverie peut donc comporter plusieurs codages de contenus, témoignant des différents thèmes identifiés par le codeur.

Une phase de training par paire d'étudiants, visant à s'exercer et développer une manière de coder similaire a d'abord été menée, qui a consisté à coder individuellement un certain nombre de rêveries et à les comparer, pour arriver à une version consensuelle. Les codeurs ont ensuite pu coder séparément les données restantes, une étape de codage finale ayant permis de relever l'ensemble des contenus présents dans les descriptions.

##### *4.3.1.2 Codage des fonctions : les rôles remplis par les rêveries compulsives*

Le codage des fonctions de rêveries a été réalisé avec un système élaboré à partir de données de l'étude. Le système de codage a été développé afin de rendre compte des fonctions présentes dans les réponses des sujets à deux items du questionnaire, présentés à la section précédente. S'ils n'interrogent pas explicitement la dimension fonctionnelle des rêveries, de nombreux participants y ont néanmoins répondu dans cette perspective.

L'analyse systématique et rigoureuse de leurs récits a ainsi permis de relever l'ensemble des fonctions rapportées par les sujets, regroupées en catégories communes, puis reliées à des méta-catégories de fonctions plus générales.

Un système en 26 catégories (*Annexe II*) a pu être développé à partir de fonctions extraites des descriptions des MDers, qui ont été réparties en 20 catégories se regroupant elles-mêmes en 6 méta-catégories de fonctions. Si les 25 catégories sont communes aux deux items d'intérêt, ces derniers ont toutefois chacun 1 catégorie qui leur est spécifique, relative à la question posée au sujet.

Une fois que le système de codage a été élaboré, les récits des sujets ont été codés pour identifier les fonctions rapportées par les rêveurs compulsifs. Tout comme pour les codages de contenus, la démarche ne visait pas à identifier l'unique fonction des rêveries pour un sujet MDer, mais toutes les fonctions prises par celles-ci. Une même description peut donc comporter plusieurs codages traduisant la diversité des fonctions remplies par les rêveries diurnes pour un sujet. De plus pour chaque fonction codée, la méta-catégorie incluant ladite fonction était aussi codée. Cette procédure de codage a permis de relever l'ensemble des fonctions décrites par les rêveurs compulsifs aux deux items d'intérêt.

#### **4.3.2 Analyses quantitatives**

Le deuxième axe de ce travail de mémoire vise à mettre en lien les contenus et les fonctions des rêveries, avec la présence ou non de symptomatologies anxieuses et/ou dépressives chez les sujets MDers. Des groupes ont été constitués dans cette perspective, pour réaliser les analyses statistiques nécessaires à l'examen des hypothèses de l'étude.

Néanmoins, les données ont amené à reconsidérer les groupes anticipés, afin de répondre aux objectifs de cette recherche. Il était initialement prévu de former un groupe contrôle de MDers sans comorbidités, et deux groupes expérimentaux de MDers, ayant respectivement une symptomatologie anxieuse ou dépressive. Toutefois, aucun sujet de cet échantillon ne présentait seulement une symptomatologie dépressive *pathologique*, toujours comorbide à une symptomatologie anxieuse *pathologique*. Des configurations alternatives ont alors été envisagées, et celle avec les moyennes de symptomatologie les plus cohérentes pour chaque groupe a été choisie (*Tableau 3*). Finalement, trois groupes ont été formés : un *Groupe Contrôle* de 41 MDers sans comorbidité, un *Groupe Anxiété* composé de 39 MDers avec une symptomatologie anxieuse *pathologique*, et un *Groupe Mixte* de 16 MDers présentant une comorbidité entre des symptomatologies dépressives et anxieuses *pathologiques*.

**Tableau 3.** Moyennes des symptomatologies anxieuses et dépressives des groupes contrôle et expérimentaux (HADS ; N = 96)

Groupes (N)	M(Anxiété)	M(Dépression)
Groupe Contrôle (N = 41)	6.93	4.10
Groupe Anxiété (N = 39)	14.10	5.85
Groupe Mixte (N = 16)	12.63	11.50

Des analyses statistiques ont été menées afin de s'assurer que les groupes étaient bien significativement différents entre eux, sur les variables d'intérêt. Une ANOVA à un facteur a ainsi été réalisée (Annexe III), et les résultats de l'effet principal ont confirmé que les groupes étaient tous différents, tant sur la symptomatologie dépressive ( $F(2, 93) = 64.186, p < .001$ ) que celle anxieuse ( $F(2, 93) = 81.487, p < .001$ ). Des tests *Post-hoc* ANOVA ont aussi été effectués (Annexe IV), afin d'observer en détails les différences se jouant entre les groupes. Il est alors apparu que ces groupes différaient bien les uns des autres, sauf les Groupes Anxiété et Mixte, sur leurs symptomatologies anxieuses. Ainsi, il semble que ces groupes ne se distinguent que par leurs symptomatologies dépressives respectives.

Des analyses du khi-carré ont ensuite été réalisées sur ces trois groupes, afin de répondre à l'hypothèse (H.3), dont les résultats sont présentés dans la section suivante.

## **5. Résultats**

### **5.1. Contenus et fonctions des rêveries chez les rêveurs compulsifs**

Cette présente section rapporte la partie empirique de ce mémoire et vise à rendre compte des contenus et des fonctions des rêveries compulsives identifiés au premier axe de l'étude, par des analyses qualitatives sur les récits des sujets MDers.

#### **5.1.1 Codage des contenus : les thèmes présents dans les rêveries compulsives**

Les contenus mis en évidence à travers l'analyse des descriptions des MDers de leurs rêveries, vont maintenant être présentés. Dans un premier temps, les fréquences de chaque catégorie de contenus seront rapportées puis une description détaillée des thèmes les plus récurrents dans cet échantillon de rêveurs compulsifs sera proposée, ainsi que des exemples afin de les illustrer.

##### *5.1.1.1 Occurrence et fréquence des catégories de contenus des rêveries diurnes*

L'analyse des contenus présents dans les récits des participants MDers a permis d'identifier les thématiques les plus récurrentes dans leurs rêveries compulsives. Ainsi, des rêveries autour de la famille et des amis (27.08%), ainsi que des scénarios et activités de la vie réelle (27.08%), sont les deux thèmes les plus fréquents. Les rêveries rapportant des contenus relatifs au danger, à la violence, et à l'action (20.83%), ou à des sentiments négatifs (16.67%) apparaissent également assez récurrentes.

Les rêveries sur le thème de la célébrité (13.54%) sont relativement prévalentes, ainsi que celles s'inspirant d'une source culturelle (11.46%), et celles rapportant une vie imaginaire (10.42%). Des contenus liés à la présence de la mort (9.38%), à des relations amoureuses et/ou sexuelles réelles (9.38%), ainsi que fantasmées et imaginées (7.29%), ou encore un univers fantastique (7.29%), ont aussi été relevés. Les rêveries comportant des contenus relatifs à une vie agréable (6.25%), ainsi qu'à l'invention de personnages et de leur vie (6.25%) sont présentes dans des proportions équivalentes.

Dans une moindre mesure, sont également présentes des rêveries rapportant une version idéalisée et améliorée du rêveur (5.21%), des réparations du passé (5.21%), des projections de la vie future, ou l'accomplissement de souhaits et projets de vie (5.21%). Toutefois, les contenus liés à l'héroïsme, au succès, ou à l'admiration d'autrui (4.17%), à un.e ami.e imaginaire et/ou une famille imaginaire (2.08%) et à un.e ami.e imaginaire présent.e dans la vie réelle (1.04%) sont largement moins présents dans cet échantillon.

Enfin, des rêveries rapportant le thème de la popularité (0.00%) n'ont pas été retrouvées dans les descriptions des participants MDers.

Par ailleurs, dix sujets n'ont pas évoqué de contenu particulier de rêveries dans leurs réponses (10.42%), sept ont rapporté des difficultés à s'en souvenir ou à les décrire (7.29%), et six ont refusé explicitement de répondre à la question (6.25%).

Une synthèse des catégories de thématiques des rêveries compulsives figure en *Annexe V*, avec pour chacune d'elle une description et des exemples l'illustrant, extraits des réponses de sujets. L'occurrence de chaque catégorie est précisée, correspondant au nombre de fois qu'elle a été identifiée et codée dans une rêverie avec un pourcentage de fréquence dans l'échantillon.

#### *5.1.1.2 Description et illustration des thèmes principaux des rêveries diurnes*

Les thématiques de rêveries diurnes qui ont été les plus rapportées par les MDers de cet échantillon vont maintenant être décrites en détails, et soutenues par des extraits des récits de rêveries, afin d'illustrer leurs différents aspects. Néanmoins seules les deux catégories de contenus les plus fréquentes, retrouvées toutes deux dans les descriptions de 27.08% des participants, seront présentées dans cette section.

La première catégorie ayant été la plus mentionnée par les sujets MDers de cette étude, est celle renvoyant au thème de la famille et des amis (27.08%). Ainsi, les rêveries codées comme telles rapportent des scénarios autour de la famille et des amis réels du rêveur. Cependant, ils ne sont pas toujours l'élément central de la rêverie et s'ils peuvent en être le sujet principal, ils peuvent également être mentionnés comme protagonistes annexes du récit, sans pour autant être au premier plan. Il est important de noter qu'ils doivent être des individus réels, mais que si les faits relatés peuvent avoir eu lieu dans la réalité, ils peuvent aussi être modifiés ou inventés par le rêveur.

Ainsi, la rêverie peut avoir comme thématique principale une histoire mettant en scène la famille ou les amis du rêveur, ce qu'illustrent les extraits suivants : « La rêverie que j'ai faite récemment prenait place chez ma grand-mère lors d'un repas [...]. J'étais à table avec ma famille (oncle, tante, cousine, mes parents, mon frère, ma grand-mère et les grands-parents de ma cousine). » (742) ; « Moi + amis en soirée. [...] Mes amis sont avec moi mais je peux tomber sur d'autres personnes. » (632) ; « imaginer que ma grand-maman meurt du cancer, j'ai imaginé ma réaction, celle de ma maman, de mon grand papa, mes émotions. » (596).

Cependant, le rêveur peut mentionner de façon annexe la présence de membres de sa famille ou de ses amis dans la rêverie, sans pour autant en être le thème central. Plusieurs extraits peuvent l'illustrer : « être une mannequin mondialement reconnue, ma famille, mes amis, mon copain y sont présents » (586) ; « Étant fan d'un groupe, je rêve souvent d'être présente à un de leurs concerts. Je me vois dans la foule avec ma cousine qui est également fan du même groupe, et je nous vois chanter, crier, [...] » (689).

La deuxième catégorie de contenus la plus rapportée par les participants, est celle relatant des scénarios et des activités de la vie réelle (27.08%). Les rêveries codées dans cette catégorie rapportent des situations et interactions sociales, ou des événements du quotidien. Toutefois, si ces scénarios peuvent avoir eu lieu dans la réalité et être par la suite rejoués dans la rêverie, ils peuvent aussi être des événements planifiés à venir, qui sont anticipés par le rêveur, ou encore des situations imaginées par celui-ci, hautement probables dans le monde réel.

En effet, la rêverie peut mettre en scène des interactions sociales, notamment des conversations, avec des personnes proches du rêveur, comme ses amis ou famille, mais aussi des individus de sa sphère professionnelle ou scolaire, ou même des inconnus. Ces extraits en donnent une illustration : « J'imagine des conversations avec des personnes que j'ai récemment vu ou que je vais bientôt voir. » (749) ; « Il s'agit généralement de discussions inventées entre moi et mes amis, ma famille, mes professeurs. Ces rêveries sont si détaillées qu'il m'arrive de penser que ces discussions ont réellement eu lieu et de les "continuer" avec les personnes en question. » (850).

Les rêveries présentant cette thématique peuvent aussi rapporter des situations de la vie quotidienne, montrant le rêveur en train d'effectuer une action qui a de fortes chances de survenir au quotidien. Les descriptions suivantes viennent ainsi l'illustrer : « Je rêve que je me promène dans une forêt. » (760) ; « Le plus souvent je me visualise me promener dans la nature ou pratiquer du sport. » (839).

De plus, les rêveries peuvent rapporter des situations qui ont déjà eu lieu dans la vie réelle du rêveur, qu'il va rejouer et approfondir. On peut par exemple relever : « Une situation déplaisante s'est passée. J'essaie de me rappeler comment cela s'est passé, de comprendre pourquoi cela est arrivé, ce que cela a impliqué. J'essaie de me rappeler les mots exacts de la conversation. C'est arrivé avec une inconnue. » (599) ; « La rêverie commence dès le moment où j'arrive dans le café, jusqu'à ce que je rentre chez moi. Je

me remémore l'endroit où nous sommes allés boire un café, à quelle table nous étions assis, les conversations, les moments gênants, les boissons commandées. » (814).

Enfin, les rêveries peuvent être en lien avec des événements à venir, et anticipés par le rêveur, comme ces exemples l'illustrent : « J'ai récemment rêvé d'un anniversaire qui aura lieu dans une semaine. Les personnes présentes dans ce rêve sont les personnes qui seront présentes lors de l'anniversaire en question à savoir mes plus proches amies. » (718) ; « Plus rarement, je crée et imagine des moments agendés du futur proche, par exemple un examen ou une sortie entre amis. » (783). De plus, ces rêveries anticipant une situation future sont parfois très détaillées, comme le montrent ces extraits : « C'était une rêverie qui avait un aspect très concret, réalisable. Enfaite je m'imaginai ce que j'allais faire le weekend, c'est à dire comment allait se passer la journée de shopping que j'avais organisée. J'imaginai dans quels magasins j'allais aller et quel type de vêtements j'aimerais acheter. Les personnes impliquées étaient ma famille car je savais que j'irai faire cette journée avec eux. C'était très détaillé car je voyais exactement dans quel magasin j'allais aller, qu'allais-je y rechercher et avec qui j'irais. » (876) ; « Une rêverie diurne que j'ai faite récemment concernait une sortie à Genève avec un ami. [...] Je pouvais voir beaucoup de détails, que ce soit me réveiller, me préparer, partir de chez moi, prendre le train et le trajet et les lieux visités à Genève. » (883).

Toutefois, il est nécessaire de préciser que si ces activités mises en scène par les MDers dans leurs rêveries relèvent de la vie quotidienne, et pourraient en temps normal avoir lieu dans la réalité, ce n'était pas tant le cas durant le contexte de l'étude. En effet, les données ayant été récoltées pendant le semi-confinement, bon nombre des activités, même les plus banales, n'étaient pas réalisables en raison des restrictions pandémiques.

### **5.1.2 Codage des fonctions : les rôles remplis par les rêveries compulsives**

Les fonctions identifiées à partir de l'analyse des récits de sujets MDers sur leurs rêveries diurnes vont maintenant être rapportées. Les fréquences de chaque catégorie de fonctions seront d'abord présentées, puis une description détaillée de la méta-catégorie de fonctions la plus fréquente, ainsi que les catégories de fonctions plus spécifiques que celle-ci regroupe, sera proposée.

#### *5.1.2.1 Occurrence et fréquence des catégories de fonctions des rêveries diurnes*

Puisque le codage des fonctions de rêveries compulsives a été réalisé à partir des récits de sujets à deux questions différentes, les occurrences et fréquences des catégories

à chacun des deux items sont rapportées dans le *Tableau 4*. En outre, deux synthèses de catégories et méta-catégories des fonctions figurent en *Annexe VI*, avec les descriptions des catégories, des exemples extraits des réponses pour les illustrer, puis les occurrences et pourcentages de fréquence de chacune.

L'analyse de récits des MDers a permis d'identifier les fonctions des rêveries les plus récurrentes dans l'échantillon. Ainsi, les rêveries diurnes compulsives comme une échappatoire à la réalité est la fonction générale la plus prégnante permettant aux MDers de s'évader d'une vie monotone, ou se distraire d'une réalité désagréable. La deuxième fonction générale ressortant comme prévalente aux deux questions, est celle des rêveries comme un moyen d'assouvir certains besoins personnels des MDers, notamment en leur offrant la capacité à se recentrer sur soi, se distraire un instant, combler leur solitude, se motiver, expérimenter une meilleure confiance en soi, ou encore, les aider à s'endormir. De plus, les fonctions ayant trait à la régulation émotionnelle apparaissent relativement fréquentes, en permettant aux MDers de se détendre, d'améliorer leur humeur ou bien-être, et d'évacuer leurs émotions négatives, une fonction n'ayant toutefois été rapportée qu'au premier item. En outre, les rêveries ayant comme fonction générale l'imagination du futur, permettant au rêveur de réaliser ses souhaits et objectifs de vie, ou d'anticiper un évènement futur concret, apparaissent assez prévalentes au premier item, mais n'ont presque pas été décrites au deuxième. Des rêveries remplissant une fonction générale de confrontation au passé, offrant un cadre aux MDers pour ruminer des évènements passés négatifs, ou revivre des évènements passés positifs, sont présentes uniquement dans les récits au premier item dans de faibles proportions. Enfin, la fonction des rêveries comme soutien à la créativité et l'imagination, permettant aux rêveurs de les alimenter et surtout de leur donner de l'inspiration, a majoritairement été rapportée au deuxième item.

Par ailleurs, la majorité des participants MDers apparaît comme ambivalente au sujet de leurs rêveries diurnes compulsives (40.63%), qu'ils décrivent comme à la fois satisfaisantes et perturbantes. Une part importante des rêveurs compulsifs estiment que leurs activités de rêveries sont purement satisfaisantes (26.04%), tandis qu'une moindre proportion les considère totalement perturbantes (17.71%). De plus, la plupart des sujets a rapporté que leurs rêveries compulsives leur sont essentielles (65.63%), tandis qu'une faible part ne les considère pas comme telles (19.79%). Enfin, quinze participants n'ont pas répondu au premier item (15.63%), et quatorze au deuxième (14.58%).

**Tableau 4.** *Occurrences et fréquences des catégories de fonctions des rêveries diurnes*

<b>Catégories de fonctions</b>	<b>Item 1 N (%)</b> Dimension satisfaisante et/ou perturbante des rêveries	<b>Item 2 N (%)</b> Dimension essentielle des rêveries
<b>Échappatoire à la réalité</b>	33 (34.38)	30 (31.25)
S'évader d'une réalité monotone	24 (25.00)	24 (25.00)
Distraction d'une réalité désagréable	9 (9.38)	7 (7.29)
<b>Besoins personnels</b>	19 (19.79)	11 (11.46)
Se recentrer sur soi	7 (7.29)	2 (2.08)
Se distraire momentanément	4 (4.17)	3 (3.13)
Combler la solitude	3 (3.13)	2 (2.08)
Se motiver	3 (3.13)	1 (1.04)
Expérimenter une meilleure confiance en soi	1 (1.04)	2 (2.08)
Aider à s'endormir	1 (1.04)	1 (1.04)
<b>Régulation émotionnelle</b>	15 (15.63)	14 (14.58)
Se détendre	8 (8.33)	12 (12.50)
Amélioration de l'humeur ou du bien-être	7 (7.29)	5 (5.21)
Évacuer des émotions négatives	4 (4.17)	0 (0.00)
<b>Imagination du futur</b>	13 (13.54)	1 (1.04)
Réalisation de souhaits et objectifs de vie	8 (8.33)	1 (1.04)
Anticiper un évènement futur concret	5 (5.21)	0 (0.00)
<b>Confrontation au passé</b>	9 (9.38)	0 (0.00)
Ruminer des évènements passés négatifs	7 (7.29)	0 (0.00)
Revivre des évènements passés positifs	3 (3.13)	0 (0.00)
<b>Soutien à la créativité et l'imagination</b>	1 (1.04)	5 (5.21)
Donner de l'inspiration	1 (1.04)	3 (3.16)
Alimenter la créativité et l'imagination	0 (0.00)	2 (2.08)
<b>Pas de fonction spécifique</b>	24 (25.00)	13 (13.54)

### 5.1.2.2 Description et illustration des fonctions principales des rêveries diurnes

Les fonctions des rêveries qui ont été les plus fréquemment mentionnées par les rêveurs compulsifs de l'échantillon vont être présentées en détails, et appuyées par des exemples tirés des réponses des sujets. Toutefois, seule la méta-catégorie de fonctions qui a été la plus rapportée aux deux questions d'intérêt sera présentée dans cette section.

La métacatégorie de fonctions la plus fréquente dans les récits de MDers est celle des rêveries compulsives comme une échappatoire à la réalité. Les rêveries permettent ainsi aux MDers d'échapper à leur vie réelle, en s'évadant dans leur monde intérieur. Celle-ci regroupe deux catégories de fonctions, d'une part la rêverie pour s'évader d'une vie monotone, et d'autre part comme une distraction d'une réalité désagréable.

La première catégorie, où les rêveurs compulsifs vont utiliser les rêveries diurnes pour s'évader d'une réalité banale, est celle qui a été la plus mentionnée par les MDers, et ce aux deux items du questionnaire. Ainsi, ils confèrent aux rêveries la capacité à les faire s'échapper de leur vie quotidienne et à les éloigner de la réalité, ce qu'illustrent ces extraits : « J'aime pouvoir m'évader du monde réel. » (642) ; « Je trouve cela satisfaisant car cela me permet d'échapper à la vie de tous les jours. » (655) ; « Cela est satisfaisant dans la mesure où elle permet de s'éloigner de la réalité. » (673).

Les rêveurs compulsifs justifient leur besoin de s'évader de la réalité par une vie réelle décrite comme ennuyante, monotone, et banale, ce qui est illustré par ces extraits : « Elles me permettent de m'évader un peu, ce que je trouve primordial dans ma vie que je trouve "banale". » (657) ; « Ils permettent une fenêtre d'échappatoire à la monotonie de la routine. » (717) ; « Cela me permet de sortir du monde réel, de mon quotidien qui peut être ennuyeux. » (749) ; « Je trouve le fait d'avoir des rêveries satisfaisante car c'est un moyen de s'échapper de la réalité (souvent ennuyante) et d'en construire une autre avec plus de fantaisie. » (781) ; « Je trouve mon expérience de rêveries très satisfaisante car elle me permet de trouver une échappatoire dans la routine quotidienne. » (810).

Les MDers rapportent que leurs rêveries leur permettent de se déconnecter de la réalité, et de faire une pause du quotidien, en se retrouvant dans leur bulle. Ces extraits viennent ainsi le souligner : « Pour m'échapper de la vie. Un court idéal comme pause. » (721) ; « J'aime avoir des rêveries car cela me permet de m'évader un court instant, d'être comme dans une bulle. » (742) ; « Elles me semblent satisfaisantes, car c'est un moyen de me déconnecter. » (806) ; « Mais d'un côté le fait de s'échapper de la réalité quelques secondes me permet de faire une de pause dans l'activité que je pratiquais. » (839).

Enfin, les MDers soulignent aussi que les rêveries leur permettent de les changer de leur quotidien en explorant un monde sans limites, dans lequel tout est possible. Ces extraits permettent de l'illustrer : « Elles me permettent de m'échapper de mon quotidien d'imaginer des choses qui ne m'arriveront sans doute jamais. » (718) ; « Satisfaisante car je peux être qui je veux et choisir un scénario qui n'arrivera jamais dans la vraie vie. Il me permet ainsi de m'évader. » (733) ; « Elles me permettent de m'échapper, de rêver d'un moi et d'un quotidien plus intéressant. » (733) ; « Très satisfaisante les rêveries me permettent d'imaginer ce que je veux et de m'évader de la réalité. » (857).

La deuxième catégorie de cette fonction générale des rêveries, qui a cependant été largement moins rapportée que la première, est celle des rêveries comme un moyen de se distraire d'une réalité désagréable. Ainsi, les rêveurs compulsifs disent recourir à leurs activités de rêverie afin de fuir une vie difficile et douloureuse, comme le montrent les extraits suivants : « Si mon temps est libre, j'adore car cela me permet de m'évader de ce monde où j'ai de peine à trouver ma place. » (690) ; « S'évader d'une vie qui nous paraît [...] trop éprouvant. » (799) ; « Mes rêveries diurnes sont satisfaisantes car je peux [...] fuir la réalité quand je ne me sens pas bien. » (883) ; « En vérité j'aime faire ça. J'ai l'impression de me créer une autre parce que j'aime pas la mienne. Je fais ça pour m'échapper de ma vie. » (919). Les rêveries diurnes semblent aussi leur permettre d'échapper à certaines situations désagréables, par exemple : « Satisfaisante car permet de s'évader de situations extrêmement stressantes. » (799).

De plus, les MDers présentent leurs rêveries diurnes comme un refuge, qui leur permet de souffler et d'oublier un instant leur vie : « Elles me font oublier la réalité. » (659) ; « J'ai besoin de penser à autre chose pour ne plus penser à ma vie. » (673) ; « Je peux penser à autre chose que toujours travailler. » (734). Elles semblent aussi permettre aux rêveurs de faire une pause d'une réalité difficile, et de se relâcher temporairement des contraintes ou problèmes de leur vie réelle : « Elles permettent de faire un "break" du monde qui nous entoure, elles nous font du bien, nous permettent de penser à autre chose que nos problèmes. » (684) ; « Elles me permettaient, étant plus jeune, de me relâcher de mes responsabilités. » (756).

## 5.2. Liens entre les contenus et fonctions de rêveries, et comorbidité de la MD avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives

La présente section constitue la deuxième partie du versant empirique de cette étude. Le but de cet axe est d'identifier des différences de contenus et de fonctions entre les groupes, qui seraient spécifiques à la comorbidité présente. Les résultats des analyses quantitatives menées dans cette perspective vont maintenant être présentés.

### 5.2.1 Contenus des rêveries diurnes et comorbidité avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives

Concernant les contenus de rêveries compulsives, des tests du khi-carré ont été menés, afin d'identifier des différences entre les groupes. Leurs résultats sont rapportés en *Annexe VII*, ainsi que les occurrences et fréquences de chaque catégorie.

Les résultats ont permis de montrer des différences significatives sur les thèmes des réparations du passé ( $\chi^2(2,96) = 7.668 ; p = .022$ ), et des activités de la vie réelle ( $\chi^2(2,96) = 7.136 ; p = .028$ ). Néanmoins, au vu de la taille de l'échantillon et des faibles effectifs des sous-groupes les p-valeurs comprises entre .110 - .190 sont examinées. Les contenus relatifs à une version idéalisée de soi, ainsi que des projections de la vie future ou l'accomplissement de souhaits sont donc aussi relevés. Pour les autres catégories, les résultats d'analyses n'ont pas révélé de différences significatives entre les trois groupes.

**Tableau 5.** Tests du khi carré : différences inter-groupes sur les contenus de rêveries

Catégories de contenus N (%)	Groupe Contrôle (N=41)	Groupe Anxiété (N=39)	Groupe Mixte (N=16)	$\chi^2$	df	p
Réparations du passé	0 (0.0)	5 (12.8)	0 (0.0)	7.668	2	.022*
Scénarios et activités de la vie réelle	14 (34.1)	12 (30.8)	0 (0.0)	7.136	2	.028*
Version idéalisée de soi	1 (2.4)	4 (10.3)	0 (0.0)	3.483	2	.175
Projections de la vie future	4 (9.8)	0 (0.0)	1 (6.3)	3.889	2	.143

Note.  $\chi^2$  = test du khi-carré, df = degré de liberté, \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Les résidus standardisés des trois groupes ont été considérés (*Annexe IX*) pour les catégories de contenus qui sont ressorties des analyses, visant à mieux comprendre les

différences qui se jouent entre les groupes. Concernant les activités de la vie quotidienne le *Groupe Mixte* diffère des deux autres, et semble avoir moins tendance que ces derniers à présenter des rêveries avec ce thème. Pour les autres catégories de contenus, le *Groupe Anxiété* se distingue des deux autres groupes sur chacune d'elles. Ce groupe aurait ainsi plus tendance à avoir des rêveries qui relèvent de réparations du passé, ou traduisent des versions idéalisées de soi, mais moins de projections de la vie future.

### 5.2.2 Fonctions des rêveries diurnes et comorbidité avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives

Concernant les fonctions de rêveries compulsives, des tests du khi-carré ont été effectués pour mettre en évidence des différences statistiquement significatives entre les groupes *Contrôle*, *Anxiété*, et *Mixte*. Leurs résultats sont présentés en *Annexe VIII*, ainsi que les occurrences des catégories et leurs fréquences.

Les résultats n'ont pas permis d'identifier de différences significatives entre les groupes. Toutefois, comme justifié précédemment, compte tenu de la taille des groupes, les p-valeur comprises entre .110 - .190 ont été considérées. Au premier item, la fonction des rêveries comme moyen de se détendre ( $\chi^2(2,96) = 4.423$  ;  $p = .110$ ) peut donc être relevée. De même, au deuxième item, les rêveries comme moyen de combler la solitude ( $\chi^2(2,96) = 4.441$  ;  $p = .109$ ), semble quelque peu différer entre les groupes.

**Tableau 6.** Tests du khi carré : différences inter-groupes sur les fonctions de rêveries

Catégories de fonctions	Groupe Contrôle (N=41)		Groupe Anxiété (N=39)		Groupe Mixte (N=16)		$\chi^2$	$df$	$p$
Item 1 ; Item 2 N (%)									
<b>Se détendre</b>	1 (2.4)	7 (17.1)	6 (15.4)	4 (10.3)	1 (6.3)	1 (6.3)	4.423	2	.110
<b>Combler la solitude</b>	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (5.1)	1 (2.6)	1 (6.3)	1 (6.3)	4.441	2	.109

Note.  $\chi^2$  = test du khi-carré,  $df$  = degré de liberté, \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Les résidus standardisés des trois groupes ont été examinés pour ces catégories de fonctions (*Annexe X*), afin de mieux appréhender les différences entre ceux-ci. Pour la rêverie comme un moyen de se détendre, le *Groupe Anxiété* aurait plus tendance que les autres à utiliser leurs rêveries dans cette perspective. Enfin, la rêverie comme moyen de combler sa solitude apparaît être une fonction plus rapportée par le *Groupe Mixte* qui semble davantage recourir à cette utilisation des rêveries que les autres groupes.

## 6. Discussion

Le présent travail de mémoire comportait deux objectifs, à savoir l'identification des contenus et fonctions de rêveries compulsives des MDers puis leur mise en lien avec la présence de comorbidité à des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives chez le rêveur compulsif, dans le but d'identifier certaines spécificités.

Cette section vise à mettre en perspective les résultats de la présente étude avec les hypothèses et la littérature scientifique, puis à en proposer une interprétation.

### 6.1. Contenus et fonctions des rêveries chez les rêveurs compulsifs

Le premier but de cette étude était d'identifier les contenus et fonctions de rêveries des rêveurs compulsifs (*Q.1*). Les récits des MDers ont donc été analysés, afin de mettre en évidence les différents contenus et fonctions rapportés par ces derniers. Les résultats obtenus vont maintenant être comparés avec les recherches passées, puis interprétés.

#### 6.1.1 Contenus des rêveries compulsives

Les analyses qualitatives sur les descriptions des MDers relatives à leurs rêveries diurnes ont permis d'identifier la présence de différents contenus, qui ont confirmé une grande majorité des hypothèses émises en amont. Certains résultats contrastent toutefois avec la littérature et le mémoire de Pinieri (2021), laissant ainsi entrevoir un impact de la pandémie du COVID-19 sur les rêveries compulsives et leurs contenus.

D'une part, certains résultats du présent travail de mémoire sont similaires à ceux des recherches antérieures (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Bigelsen et al., 2016), et ont été retrouvés dans des proportions équivalentes à Pinieri (2021).

En effet, il était supposé que les MDers rapportent des rêveries dans lesquelles ils incarnent une célébrité, ou entretiennent des relations avec l'une d'entre elles (*H.1b*). Cette hypothèse est donc confirmée puisque cette thématique a été relevée dans les récits des MDers, dans des proportions similaires à Pinieri (2021). Ces résultats sont cohérents avec Bigelsen et al. (2016), qui avaient identifié ce thème comme l'un des plus fréquents chez les rêveurs compulsifs de leur étude. Ainsi, les MDers semblent souvent s'imaginer en tant qu'acteur, chanteur, mannequin, évoluant dans le milieu de la célébrité, ou avoir des rapports avec une personne connue, pouvant être réelle ou fictive.

Il était aussi attendu que les MDers décrivent des rêveries diurnes mettant en scène des relations amoureuses et/ou sexuelles, pouvant être réelles ou imaginées (*H.1c*). Cette

hypothèse est validée, puisque les rêveurs compulsifs ont fait part de rêveries présentant ces thématiques. Ces résultats sont congruents avec la littérature, comme Bigelsen et al. (2016), qui avaient identifié ce thème comme l'un des plus récurrents chez leurs MDers. Les rêveurs compulsifs semblent ainsi rêver de relations amoureuses, pouvant soit avoir lieu dans la réalité, actuellement ou par le passé, soit au contraire être imaginées par le MDer. Les relations sentimentales fantasmées peuvent concerner une personne réelle de l'entourage du rêveur, une célébrité, ou bien une personne qu'il a inventé.

Il était également anticipé que les MDers s'inspirent de sources culturelles pour étayer leurs rêveries, notamment de fiction (*H. Id*). Les données de la présente étude ont confirmé cette hypothèse, puisque les MDers ont souvent rapporté des rêveries diurnes dont l'univers, les personnages, et/ou le scénario étaient basés sur leurs films, séries, ou livres préférés. Ainsi, ces résultats vont dans le sens de Bigelsen et Schupak (2011), qui avaient identifié une tendance des MDers à s'inspirer de fiction, dont le genre varie d'un sujet à un autre. Les rêveurs compulsifs semblent donc mobiliser dans leurs rêveries des éléments tirés de fiction, en utilisant leur univers comme support, ou en mettant en scène des personnages empruntés à une source culturelle. Toutefois, ils peuvent ne conserver que les personnages et les inclure dans des scénarios qui s'inscrivent dans le monde réel. Les MDers s'imaginent parfois incarner un des personnages principaux de la fiction, ou s'insérer en tant qu'eux-mêmes dans celle-ci.

Des contenus relevant d'univers fantastiques étaient aussi attendus (*H. Ie*), ce qui a bien été validé par les résultats puisque les rêveurs compulsifs ont rapporté des rêveries avec des éléments fantastiques, inventés ou inspirés d'une source culturelle. Les MDers inscrivent donc souvent leurs rêveries diurnes dans des univers fantastiques, mobilisant des contenus relevant de super-héros, d'une vie post-apocalyptique, de magie, etc. Ces résultats suivent ceux de Bigelsen et al. (2016), ayant montré la tendance fantaisiste des rêveries des MDers, qui prennent place dans des univers alternatifs.

Il était aussi attendu que les rêveurs rapportent des rêveries dans lesquelles ils se créent une vie imaginaire (*H. Ig*), ce qui a pu être validé par les résultats. Les MDers ont ainsi tendance à s'inventer une vie différente de la leur, dans laquelle ils ont par exemple un métier, un passé, ou un lieu de vie différent. Ces résultats confirment la proposition de Bigelsen et al. (2016), qui stipulaient que les rêveurs compulsifs inventaient certains éléments de leurs rêveries, allant parfois jusqu'à se créer une vie parallèle.

Il était également anticipé que les MDers fassent part de rêveries dans lesquelles ils inventent des personnages, et des histoires autour de leur vie (*H. Ih*). Cette hypothèse

a été soutenue par les résultats, puisque les sujets ont décrit des rêveries mettant en scène des personnes qu'ils ont eux-mêmes créées ou inspirées d'une fiction, dont ils racontent le quotidien. Bigelsen et Schupak (2011) avaient identifié ce thème dans les rêveries des rêveurs compulsifs, qui empruntaient des personnages fictifs à des livres, films, et séries télévisées, ou qu'ils créaient en s'inspirant de personnes connues ou d'inconnus aperçus dans leur vie réelle. Dans ces rêveries, le rêveur peut être inclus sans être le personnage central, ou prendre un point de vue externe en tant que narrateur.

D'autre part, si certains résultats de la présente étude correspondent à des thèmes déjà identifiés par les recherches antérieures, leurs fréquences divergent du mémoire de Pinieri (2021). Plusieurs contenus ont ainsi été plus ou au contraire moins rapportés par les MDers de cet échantillon, que par ceux de Pinieri (2021). Des pistes d'interprétation quant à ces différences sont proposées, notamment en lien avec la pandémie du COVID-19, qui semble avoir eu un impact sur les contenus des rêveries compulsives.

Ainsi, certaines thématiques sont apparues sensiblement plus fréquentes dans les réponses des MDers de la présente recherche, que dans celle de Pinieri (2021). En effet, les contenus relatifs au danger, à la violence et à l'action (*H. If*), ont été rapportés par de nombreux sujets, ce qui valide l'hypothèse émise en amont. Les rêveurs compulsifs ont donc tendance à présenter des rêveries mettant en scène des situations dangereuses, avec de l'action et/ou de la violence, ainsi que des scénarios dans lesquels la vie du rêveur ou d'autres protagonistes est menacée. Ces rêveries relatent des accidents, des maladies, et des catastrophes, ou des conflits, des agressions, et des combats. Ces résultats font écho à Somer (2002), dont les participants avaient fait part de rêveries où régnait une certaine violence, caractérisées par des contenus similaires à ceux retrouvés dans cette étude.

Toutefois, ce thème semble ici plus fréquent que dans le travail de Pinieri (2021), puisqu'il a été mentionné par un nombre conséquent de MDers. Une hypothèse sur cette différence est avancée, en lien avec la pandémie du COVID-19, puisque les données de l'étude ont été récoltées en 2020, l'année durant laquelle ce coronavirus est apparu, et a impacté la vie de nombreux individus. Des recherches (Metin et al., 2021 ; Somer et al., 2020) ont en effet démontré l'impact du contexte pandémique sur les rêveurs compulsifs et leurs activités de rêveries diurnes, notamment l'augmentation du temps dédié à celles-ci, apparaissant plus intenses et immersives. Ainsi, il est alors postulé qu'au regard des influences de la pandémie COVID-19 sur différentes dimensions de la MD, celle-ci ait également impacté le contenu des rêveries. Tout comme les sujets de Somer (2002) dont

le cadre de vie traumatique en Israël semble avoir influencé le contenu de leurs rêveries, ces résultats pourraient s'expliquer par l'impact du contexte socio-historique de l'étude.

Deux hypothèses sont alors proposées pour justifier l'augmentation de ce thème dans les descriptions de rêveurs compulsifs, en lien avec la pandémie COVID-19. D'une part, elle pourrait se comprendre par les mesures de restriction imposées à la population, afin de prévenir la propagation du virus et minimiser les contaminations (WHO, 2020). Les possibilités d'action des individus ont donc été fortement limitées puisqu'ils ont été privés de la plupart de leurs sources de loisirs ou socialisation et enfermés chez eux dans un quotidien monotone, dénué de nouvelles expériences. Cet investissement des thèmes du danger et de l'action pourrait alors s'expliquer à la lumière du concept de recherche de sensations (Zuckerman, 1996), dont l'une des dimensions est la recherche de danger et d'aventure. Certains MDers pourraient donc aller activement chercher ces sensations intenses qu'ils ne sont plus en mesure de trouver dans leur vie réelle, en recourant à une ressource qui reste à leur disposition : leurs rêveries diurnes. Cette proposition peut aussi être mise en lien avec la fonction compensatoire des rêveries compulsives (Brenner et al., 2022), qui permettraient ici de combler un besoin insatisfait de sensations relatives à l'action et au danger, causé par la pandémie du COVID-19 et ses mesures restrictives.

D'autre part, le contexte pandémique peut lui-même se rattacher à cette catégorie de contenus puisque le COVID-19 représente une mise en danger de la vie des individus. Ainsi, ce virus apparaît comme une menace omniprésente pour la survie des MDers et de leurs proches (Glassier, 2022), qui pourrait se traduire à travers les contenus de leurs rêveries diurnes. En effet, les rêveurs compulsifs de cette étude ont rapporté davantage de rêveries mettant en scène des situations de danger menaçant leur vie et/ou celle d'un tiers, notamment par des maladies. Ces résultats témoignent donc de l'influence exercée par la pandémie du COVID-19 sur les MDers et les contenus de leurs rêveries.

Inversement, certaines thématiques ont été moins rapportées par les résultats de la présente recherche, que dans celle de Pinieri (2021). Il était effectivement attendu de retrouver dans les rêveries des versions idéalisées et améliorées des rêveurs (*H.1a*), une hypothèse confirmée par les résultats puisque ce thème a bien été identifié dans les récits des sujets. Ces derniers sont congruents avec d'autres recherches (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Bigelsen et al., 2016 ; Somer, 2002), ayant aussi relevé cette thématique dans les rêveries de leurs MDers. Ainsi, les rêveurs compulsifs ont tendance à incarner dans leurs

rêveries des versions désirées d'eux-mêmes, comme une meilleure apparence physique, ou des compétences dont ils ne disposent pas dans leur vie réelle.

Néanmoins, dans la présente recherche, ce thème a été rapporté dans une moindre proportion par rapport à Pinieri (2021), qui l'a relevé dans trois fois plus de descriptions. Une hypothèse quant à cette différence est proposée, en lien avec l'influence que semble exercer la pandémie du COVID-19 sur les contenus des rêveries. En effet, les données analysées par Pinieri (2021) ont été récoltées avant la pandémie, ce qui amène à postuler que ces différences de résultats pourraient ainsi traduire un certain changement dans les thématiques habituellement retrouvées chez les MDers, en lien avec le COVID-19. Dans la perspective du rôle compensatoire des rêveries compulsives (Brenner et al., 2022), il est alors postulé que celles-ci aient été impactées par les restrictions pandémiques, et se soient réorientées vers des contenus traduisant les problématiques vécues par les MDers dans leur vie réelle. Ainsi, une image de soi négative compensée par des rêveries mettant en scène une version améliorée du rêveur, pourrait laisser la place à des préoccupations plus actuelles, liées à la pandémie. De plus, cette hypothèse est congruente avec les deux thématiques les plus récurrentes dans cet échantillon : les amis et famille du rêveur, ainsi que les scénarios et activités de la vie réelle, qui seront détaillées par la suite.

En outre, les rêveries relatives à l'accomplissement de souhaits ou projets de vie, et à des projections du futur, un thème démontré par la littérature comme caractérisant plutôt les rêveries des non-MDers, devaient ici être faiblement rapportées par les sujets MDers (*H.Ij*). Cette hypothèse a été validée par les résultats, puisque cette thématique est largement moins présente que d'autres, plus spécifiques à la MD. Ceci rejoint ainsi la perspective de Bigelsen et al. (2016), qui attribuent ce thème aux rêveries normatives, apparaissant plus réalistes et concrètes, que celles des rêveurs compulsifs. Les rêveries dans lesquelles les rêveurs planifient leur futur pour les années à venir avec la réalisation de projets en lien avec leur vie réelle, comme débiter une nouvelle carrière, se marier, fonder une famille, etc., sont donc clairement moins présentes chez les MDers.

Une différence avec Pinieri (2021) est toutefois observée, puisque ce thème a été deux fois moins retrouvé dans le présent travail. Une hypothèse sur cette diminution est proposée, en lien avec la pandémie du COVID-19. Glassier (2022) a en effet relevé que celle-ci a causé une grande instabilité et incertitude, qui ont réduit la capacité de contrôle des individus, en particulier concernant leur avenir. Ainsi, il est postulé que le contexte pandémique ait plongé la population dans une telle incertitude (Sommer et al, 2020), que celui-ci ait pu causer des difficultés à se projeter dans le futur. Cet impact de la pandémie

COVID-19 sur les capacités d'anticipation et projection des MDers, semble se traduire par une baisse des rêveries relatives aux projections de la vie future et à la réalisation de projets de vie.

Par ailleurs, certains résultats de ce travail divergent de la littérature scientifique, et infirment donc l'hypothèse émise en amont. En effet, il était attendu que les contenus relatifs aux scénarios et activités de la vie réelle soient présents en faible proportion dans cet échantillon de MDers, car ce thème a été rattaché par les recherches précédentes aux rêveries normatives. Néanmoins, les résultats ont au contraire montré qu'il était le thème le plus rapporté par les sujets MDers, ce qui invalide donc l'hypothèse (*H.1i*). En outre, cette thématique a même été trois fois plus retrouvée dans les descriptions de la présente étude, que dans celle de Pinieri (2021). Ces résultats contrastent ainsi avec la littérature, qui attribuait ces contenus aux rêveries des non-MDers, censées être davantage en lien avec la réalité que celles des MDers, plus fictives ou fantaisistes, et rarement connectées au monde réel (Bigelsen et al., 2016).

Une hypothèse quant à cette différence majeure avec la littérature scientifique et les résultats de Pinieri (2021) peut être proposée, en lien avec le contexte de la pandémie COVID-19. Celle-ci a engendré d'importants changements dans la vie quotidienne des individus à travers des mesures de restriction ayant notamment abouti à la fermeture des espaces publics, bars, restaurants, et écoles, ainsi qu'à des limitations des déplacements non essentiels. Ces mesures ont réduit drastiquement les opportunités de socialisation et de loisirs des individus, et causé une véritable restructuration dans leur vie quotidienne (Glassier, 2022). Ainsi, les MDers ont été privés de leurs activités quotidiennes et de la majorité de leurs relations sociales, ce qui a pu créer en eux certains manques à combler.

De ce fait, les rêveries compulsives ont pu remplir leur fonction compensatoire (Brenner et al., 2022) en permettant à travers leur contenu de faire face à des besoins de relations sociales et de maintien des activités quotidiennes. Il est postulé que les rêveurs compulsifs aient recouru à une ressource ayant été épargnée par ces restrictions, qui se trouve même favorisée par l'isolement pandémique (Somer et al., 2020). Leurs rêveries semblent donc leur avoir servi de stratégie de coping, qui s'est déployée en réponse aux bouleversements engendrés par la pandémie, visant à permettre aux MDers de s'adapter. Cette proposition s'inscrit dans la lignée des recherches ayant considérée la MD comme une stratégie d'adaptation (Bigelsen et al., 2011 ; Somer, 2002), sans nier son caractère dysfonctionnel (Ferrante et al., 2020 ; Pietkiewicz et al., 2018). Des rêveries relevant de

situations sociales et d'évènements du quotidien, qui ont eu lieu dans la réalité ou sont anticipés et inventés par le rêveur, ont ainsi pu s'accroître dans le contexte pandémique, afin de permettre aux MDers de combler certains manques.

Enfin, des résultats n'ayant pas été anticipés par les hypothèses de l'étude, mais relevant de contenus inclus dans le système de codage de Pinieri (2021), ont également été mis en évidence. Ces thèmes n'étant pas ressortis significatifs des résultats de Pinieri (2021), ni démontrés par la littérature comme étant spécifiques aux rêveurs compulsifs, ceux-ci n'avaient donc pas été compris dans les suppositions de ce mémoire. Des pistes d'interprétation sur la présence de ces contenus dans les récits des sujets sont proposées, notamment en lien avec le contexte pandémique de l'étude, semblant avoir joué un rôle quant à leur forte prévalence dans les rêveries de ces MDers.

Les rêveries rapportant des scénarios liés à la famille et aux amis réels du rêveur sont apparues comme la catégorie de contenus la plus rapportée dans les rêveries diurnes des MDers de cet échantillon. De plus ce thème est presque quatre fois plus présent dans les descriptions des rêveurs compulsifs de la présente recherche que dans celle de Pinieri (2021). Cette thématique n'avait jusqu'alors pas été mise en avant par les études comme particulièrement présente dans la MD. En effet, les rêveries compulsives rapportant des scénarios en lien avec la famille ou les amis relevaient plutôt de versions idéalisées, qui sont imaginées par les MDers afin de combler des relations insatisfaisantes ou absentes (Somer, 2002 ; Somer, Somer et al., 2016a).

Toutefois, dans cette recherche, les MDers ont rapporté des rêveries diurnes liées à leur famille et/ou leurs amis réels, dont les relations n'apparaissent pas améliorées ou imaginaires. Une hypothèse afin d'expliquer ces résultats est proposée, en lien avec la pandémie COVID-19 et les restrictions qui ont coupé les MDers de leurs amis et famille. En effet, celles-ci ont réduit les opportunités de relations, en fermant les principaux lieux de socialisation et incitant les individus à rester chez eux (Glassier, 2022). Cet isolement forcé a ainsi grandement nuit au bien-être social (Musetti et al., 2021) de la population, et à l'un des besoins fondamentaux de l'être humain, le besoin de connexion aux autres (Ryan & Deci, 2000). Ces restrictions entravant la liberté des individus et leurs relations sociales (Glassier, 2022) ne permettaient donc plus sa satisfaction, et ont alors placé la population dans une grande solitude (Schimmenti et al., 2020).

Dans ce contexte pandémique d'isolement social, les rêveries diurnes des MDers semblent ainsi avoir exercé leur fonction compensatoire (Brenner et al., 2022), en visant

à combler ce besoin inassouvi de relations avec la famille et les amis, par des scénarios mettant en scène ces derniers. Cette catégorie de contenus n'étant habituellement pas un thème prégnant chez les rêveurs compulsifs, du moins lorsque les relations familiales et amicales ne sont pas idéalisées mais réalistes, a alors pu émerger comme un moyen de compenser leur absence. Il est donc postulé que les rêveries se soient déployées comme un mécanisme de coping, permettant aux MDers de s'adapter à ce contexte pandémique de privation des relations sociales. Ainsi, les rêveries semblent de nouveau avoir permis aux rêveurs compulsifs d'accéder à ce qui leur faisaient défaut dans leur vie quotidienne (Bigelsen & Schupak, 2011) bouleversée par la pandémie COVID-19, à savoir le contact avec leurs amis et leur famille. Cette hypothèse permettrait d'expliquer l'investissement inattendu de cette thématique, causé par le contexte pandémique et ses impacts négatifs sur l'assouvissement des besoins sociaux humains.

Par ailleurs, il est intéressant de relever que les contenus en lien avec une famille ou des ami.es imaginaires ont été très nettement moins rapportés dans la présente étude. En effet, ceux-ci sont presque absents des réponses des MDers tandis qu'ils étaient l'une des thématiques les plus fréquentes dans celle de Pinieri (2021). Ainsi, la littérature avait démontré une tendance des rêveurs compulsifs à rêver de relations amicales et familiales imaginaires, traduisant souvent des versions idéalisées qui permettent de compenser des relations réelles insatisfaisantes (Bigelsen et al., 2016 ; Somer, Somer et al., 2016a).

Néanmoins dans ce contexte pandémique de restrictions privant les individus de leurs amis et familles, ou réduisant grandement leurs possibilités de contact, les rêveries semblent se rediriger vers ces derniers, afin de compenser un certain manque. Il est donc supposé que des relations qui apparaissaient avant comme insatisfaisantes, et qui étaient compensées par leurs versions idéalisées, semblent finalement manquer aux MDers, qui redirigeraient leurs rêveries vers celles-ci. Il est postulé que l'importante diminution des contacts avec leurs amis et familles, causée par la pandémie COVID-19, apparaisse plus importante en termes de besoin à combler, que leur caractère insatisfaisant. Ceci pourrait alors expliquer l'augmentation de rêveries sur la famille et les amis réels des MDers, au dépend de celles mettant en scène leurs versions imaginaires.

Les rêveries traduisant des sentiments négatifs du rêveur ont aussi été retrouvées dans les réponses des MDers de l'échantillon, dans une proportion deux fois plus grande que celles de Pinieri (2021). Ces rêveries rapportent l'expression d'une certaine anxiété, peur, tristesse, jalousie, honte, vécues par le rêveur. Celles-ci émergent dans les rêveries

diurnes suite à des ruminations de problématiques actuelles du MDer, des reviviscences d'évènements traumatiques passés, et l'invention de scénarios négatifs. Des sentiments de tristesse suscités par l'imagination d'histoires dramatiques, par exemple le décès d'un proche, ainsi que de l'anxiété et la peur liées à des problématiques rencontrées dans leur vie réelle, ou parfois imaginées, ont été retrouvés dans les descriptions.

Plusieurs suppositions peuvent être émises pour expliquer cette différence avec les résultats de Pinieri (2021). D'une part, il a été démontré que la pandémie du COVID-19 a entraîné des niveaux plus élevés d'anxiété et de dépression chez les MDers (Musetti et al., 2021), et l'augmentation de leur détresse psychologique (Somer et al., 2020). De plus, Schimmenti et al. (2020) ont relevé un niveau croissant de peur depuis le début de la pandémie, traduisant la réponse émotionnelle donnée à la menace qui est constituée par le COVID-19. Il est donc postulé que les sentiments négatifs suscités par ce contexte pandémique se soient reflétés à travers les contenus de rêveries des MDers, qui illustrent l'impact négatif que celui-ci a eu sur leur bien-être psychologique (Glassier, 2022).

Par ailleurs, les mesures restrictives mises en place dans ce contexte de pandémie ont entraîné une augmentation du temps passé par les MDers à leur domicile, ainsi que dans leurs rêveries (Glassier, 2022). Il est supposé que ce surinvestissement des rêveries et ce manque d'activité aient pu former un cadre propice aux ruminations, car les MDers étant privés de leurs activités habituelles, ils ont alors eu plus de temps à leur disposition pour réfléchir à leurs problèmes et anticiper des situations négatives. Ceci pourrait aussi expliquer en partie l'augmentation de l'anxiété et la dépression, ainsi que la baisse de la sérénité et la satisfaction de vie, associées avec ce recours croissant aux rêveries pendant le semi-confinement (Glassier, 2022). Ces propositions d'interprétation pourraient donc justifier l'augmentation de cette catégorie de contenus dans les rêveries des MDers.

Il en est de même pour les rêveries diurnes dans lesquelles la mort est présente, qui n'étaient pas nécessairement attendues dans les résultats, mais ont toutefois été deux fois plus rapportées par les sujets de cette recherche, que par ceux de Pinieri (2021). Ces rêveries mettent en scène le décès du rêveur ou celui de tierces personnes, pouvant être réelles ou non, ou être en lien avec des individus décédés dans la réalité. L'importante présence de ce thème, qui contraste avec les résultats de Pinieri (2021), pourrait ainsi s'expliquer par le cadre de la pandémie du COVID-19.

Il est en effet postulé que ce contexte où régnait une omniprésence de la mort et du risque de décès causés par le COVID-19 (Somer et al., 2020), ait ainsi influencé les

contenus de rêveries des MDers. Il est supposé qu'un cadre pandémique dans lequel les décès s'enchaînent et sont relayés par les médias, qui ne font qu'alimenter la dynamique dramatique en se centrant sur le COVID-19 (Tsoy et al., 2021), a pu avoir un impact sur les rêveries compulsives. Ainsi, les MDers se sont retrouvés confrontés à la mort et à la maladie, à travers des médias qui ont rapporté tout au long de la pandémie le nombre de décès et de malades, se répercutant sur les contenus de leurs rêveries.

De plus, certains rêveurs compulsifs ont pu être sujets à des inquiétudes sur leur propre santé ou celle de leurs proches, qui transparaissent à travers les contenus de leurs rêveries, mettant par exemple en scène le décès d'un proche causé par une maladie. Ceci fait écho à Schimmenti et al. (2020), qui ont relevé la menace représentée par le COVID pour les individus, entraînant une peur pour eux-mêmes mais aussi pour leurs proches, notamment à cause du risque de mort planant sur la population. La forte prévalence du thème de la mort témoigne donc des impacts exercés par la pandémie du COVID-19 sur les rêveries compulsives et leurs contenus.

### **6.1.2 Fonctions des rêveries compulsives**

Les résultats d'un travail d'analyses qualitatives à partir des réponses des sujets à deux questions sur leurs vécus des rêveries diurnes ont permis de relever les différentes fonctions que celles-ci peuvent remplir pour les rêveurs compulsifs. Les hypothèses ont été validées, puisque les fonctions postulées ont bien été rapportées par les MDers, mais d'autres fonctions ont également été mises en évidence.

À partir des recherches ayant exploré la fonctionnalité des rêveries compulsives, il était attendu que les MDers utilisent leurs rêveries afin d'échapper à leur vie réelle ou de faire une pause d'un quotidien douloureux (*H.2a*). Cette hypothèse a pu être validée par les résultats, puisque la méta-catégorie de fonctions la plus prévalente dans les récits des sujets, est celle des rêveries compulsives comme une échappatoire à la réalité. Ainsi, les rêveries permettraient surtout aux MDers de s'évader d'une réalité monotone, mais aussi de se distraire d'une vie réelle désagréable.

Ces résultats sont cohérents avec la littérature puisque cette fonction des rêveries compulsives avait déjà été mise en évidence dès le travail pionnier de Somer (2002) sur la MD. En effet, il avait identifié la capacité des rêveries diurnes à désengager les MDers de situations négatives en les plongeant dans des rêveries agréables. Les MDers ont ainsi rapporté considérer leurs rêveries comme une échappatoire à la réalité, qui les aideraient

à se distraire d'un quotidien difficile. Brenner et al. (2022) ont rejoint cette perspective, en lien avec leur postulat du rôle compensatoire des rêveries compulsives. Ainsi, comme les MDers de la présente étude, leurs sujets ont expliqué recourir à leurs rêveries diurnes pour s'échapper du monde réel. Ces auteurs ont alors relevé la capacité à distraire d'une réalité déplaisante (Brenner et al., 2022) des rêveries, utilisées par les MDers pour faire une pause d'une vie douloureuse. Celle-ci renvoie donc à la fonction identifiée dans ce travail, des rêveries comme un moyen de se distraire d'une réalité désagréable.

Si dans la littérature l'accent a principalement été mis sur le caractère pénible de la réalité fuie par les MDers dans leurs rêveries, les participants de la présente étude ont plutôt fait part de leur volonté de s'évader d'une vie réelle jugée ennuyeuse et monotone. Ces résultats pourraient toutefois s'expliquer par le contexte de cette recherche, dont les données ont été récoltées durant la pandémie du COVID-19. Les mesures de restrictions, notamment le semi-confinement et la fermeture des espaces publics, ont alors privés les individus de leurs principales sources d'activités et de loisirs. Ce contexte de restrictions a ainsi suscité un profond sentiment d'ennui dans la population (Boylan et al., 2021), ce qui pourrait donc justifier cette utilisation des rêveries diurnes par les MDers.

La forte prévalence de cette méta-catégorie de fonctions des rêveries comme une échappatoire à la réalité pourrait alors être mise en lien avec le contexte de la recherche, à savoir la pandémie COVID-19. En effet, plusieurs études qui ont exploré ses impacts, ont pu démontrer le développement de comportements addictifs en tant que stratégie de coping (Glassier, 2022). Ainsi, il est postulé que les rêveries compulsives aient pu servir de stratégie d'adaptation aux MDers, déployée afin de faire face à une vie difficile, mais aussi à un quotidien d'ennui et d'isolement causé par la pandémie et ses restrictions, qui leur aurait permis de trouver refuge dans leur monde imaginaire.

Des fonctions des rêveries compulsives liées à la régulation émotionnelle étaient également attendues, permettant d'une part aux MDers d'améliorer leur humeur (*H.2c*). Les résultats du présent travail ont ainsi soutenu cette hypothèse, et sont congruents avec la littérature (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Somer, 2002 ; Somer, Somer et al., 2016b) qui avait aussi mis en évidence cette fonction des rêveries compulsives. En effet, Somer (2002) avait identifié la capacité des rêveries à améliorer l'humeur en transformant leurs sentiments négatifs en émotions positives, à travers les contenus de leur rêverie. Somer, Somer et al. (2016b) ont soutenu cette fonction d'amélioration de l'humeur des rêveries, qui permettraient aux MDers d'en retirer un certain plaisir, et de leur apporter de la joie.

De plus, Bigelsen et Schupak (2011) ont proposé que les rêveries permettent d'éprouver des émotions pour la plupart positives, et agiraient sur les sentiments négatifs des MDers suscités par les désagréments du quotidien, les rendant ainsi plus heureux.

Cette fonction a néanmoins été élargie au regard des récits des sujets, puisqu'au-delà de l'humeur, les rêveries semblent représenter pour certains MDers un état de bien-être général, qui leur permet de se sentir bien. Ceci peut rejoindre le postulat de Bigelsen et Schupak (2011), conférant aux rêveries diurnes la capacité de faire expérimenter aux MDers ce qui fait défaut dans leur vie réelle. Ainsi, les rêveries permettraient aux MDers d'améliorer leur bien-être ou humeur, notamment lorsqu'ils se sentent mal. Les MDers qui ont conscience de cet aspect bénéfique des rêveries semblent d'ailleurs y recourir de manière volontaire, lorsqu'ils en ressentent le besoin. Les rêveries leur permettraient de sortir d'un état négatif, en s'engageant dans des rêveries agréables, qui leur susciteraient un état de bien-être et des émotions positives. Les rêveries seraient donc une source de bonheur pour certains MDers, en particulier lors de difficultés, qui pourraient les utiliser afin d'égayer leurs journées, leur redonner le sourire, etc.

Par ailleurs, il était aussi supposé que les rêveries diurnes permettent aux MDers de se détendre, notamment en réduisant leur stress ou anxiété (*H.2d*). Cette hypothèse a largement été validée par les résultats, puisqu'une part importante de rêveurs compulsifs de l'échantillon a effectivement rapporté utiliser leurs rêveries afin de se détendre. Ces résultats confirment alors ceux de Pinieri (2021) et des recherches antérieures (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Somer, Somer et al., 2016b) qui avaient déjà identifié cette fonction de rêveries compulsives. Somer, Somer et al. (2016b) ont en effet relevé que les rêveries permettaient de réduire l'anxiété et le stress des MDers, et ainsi de les relaxer. Bigelsen et Schupak (2011) rejoignent aussi cette perspective, en plaidant que les rêveries diurnes semblent avoir un impact sur les émotions des MDers, notamment en les aidant à gérer leurs frustrations quotidiennes et les rendre plus calmes. Ainsi, les rêveries permettraient aux MDers de se relaxer et de s'apaiser, en particulier en diminuant leurs angoisses.

En outre, l'importance de cette fonction dans les résultats peut être mise en lien avec la forte prévalence des symptomatologies anxieuses dans l'échantillon, et chez les MDers de manière générale (Somer et al., 2017). Ces derniers semblent d'ailleurs avoir pris conscience de la capacité de leurs rêveries à les apaiser et donc les utiliser dans cette perspective. Ainsi, dans un contexte pandémique lié à des niveaux plus élevés d'anxiété (Musetti et al., 2021), et de détresse psychologique (Somer et al., 2020), les MDers ont pu être amenés à recourir davantage à leurs rêveries afin de se détendre.

Des fonctions des rêveries compulsives relatives à l'assouvissement de besoins des MDers ont aussi été postulées, notamment leur capacité à combler la solitude ou un vide affectif (*H.2b*). Cette hypothèse a pu être validée par les résultats, puisque les sujets MDers ont rapporté cette fonction prise par leurs rêveries. Ces résultats sont congruents avec les recherches antérieures, qui avaient déjà identifié ce rôle dans la MD, notamment Somer (2002). Il avait mis en évidence la capacité des rêveries à compenser un sentiment de solitude, puis proposé que celles-ci permettaient aux MDers de créer un certain cadre relationnel visant à combler un vide affectif, ou des relations insatisfaisantes. Les MDers semblent donc recourir à leurs rêveries pour se sentir moins seuls, qui apparaissent alors comme un moyen de diminuer leur sentiment de solitude. Ainsi, les rêveries font figure de présence pour les MDers à travers leurs contenus ou leur seule existence. Ces constats suivent le postulat du rôle compensatoire des rêveries diurnes (Brenner et al., 2022), qui permettraient aux MDers de combler certains manques relationnels de leur vie réelle.

Néanmoins, cette fonction n'a été relevée que dans peu de réponses des MDers, ce qui est assez surprenant. En effet compte tenu du contexte de la pandémie du COVID-19 avec l'isolement social (Somer et al., 2020) durant lequel a eu lieu cette étude, et de la catégorie de contenus la plus rapportée renvoyant aux amis et famille réels des MDers, certaines interrogations émergent alors. Plusieurs pistes de compréhension peuvent être proposées, notamment le fait que la fonctionnalité des rêveries n'ait pas été interrogée directement dans ce questionnaire, et que si certains ont répondu dans cette perspective, ce n'est pas le cas de tous. D'autre part, Bigelsen et Schupak (2011) ont mis en évidence que les MDers présentent certaines difficultés à évoquer explicitement les fonctions de leurs rêveries diurnes, et en particulier les manques que celles-ci permettent de combler, ce qui pourrait expliquer la moindre proportion de cette fonction dans les résultats.

Enfin, il était attendu que leurs rêveries diurnes aident les MDers à lutter contre l'ennui (*H.2f*). L'analyse des données a pu confirmer cette hypothèse puisque les MDers ont expliqué que celles-ci leur permettent de passer le temps, ce qui les aide ainsi à ne pas s'ennuyer. Cette fonction n'a toutefois été mentionnée que par une faible part de cet échantillon, mais est congruente avec les résultats de Bigelsen et Schupak (2011), et de Brenner (2022). Leurs participants avaient en effet rapporté que les rêveries les aidaient à ne jamais s'ennuyer, puisqu'ils avaient toujours des histoires et mondes passionnants à explorer (Bigelsen & Schupak, 2011).

Cette fonction a toutefois été élargie à la lumière des récits des sujets, puisqu'au-delà d'un simple remède contre l'ennui, les rêveries semblent permettre aux MDers de

se distraire, le temps d'un instant. Ainsi, certains MDers ont comparé leurs activités de rêveries compulsives avec le fait de regarder un film, ou les décrivent comme une source d'amusement, qu'ils utilisent à cette fin. Par ailleurs, certains sujets ont fait un lien avec la pandémie du COVID-19, expliquant que leurs rêveries permettaient de leur apporter le 'fun' qui leur manquait en cette période. Ces vécus peuvent ainsi être attribués au fort sentiment d'ennui et au manque d'activités causés par les mesures restrictives prises lors de la pandémie du COVID-19 (Boylan et al., 2021).

Des fonctions relatives à l'imagination du futur ont également été postulées, avec d'une part l'utilisation de rêveries pour planifier certains événements futurs réels (*H.2g*). Cette hypothèse a été validée, puisque les MDers ont expliqué utiliser leurs rêveries afin d'anticiper des événements futurs, mais n'a été rapporté que par peu de participants. Ces résultats sont toutefois en lien avec Baird, Smallwood, et Schooler (2011), qui proposent que les rêveries diurnes orientées vers le futur favorisent l'anticipation et planification de l'avenir. Les MDers semblent ainsi utiliser les rêveries afin d'anticiper ou de planifier un événement qui va se produire dans leur vie réelle, dans un futur relativement proche, ou leur journée à venir. Les rêveries pourraient donc permettre aux MDers de se préparer mentalement à une situation, ou juste de se réjouir à son sujet.

La moindre proportion des MDers ayant exprimé ce rôle de leurs rêveries diurnes pourrait s'expliquer de la même manière que pour les contenus liés à des projections de la vie future. En effet, le contexte d'incertitude et instabilité dans lequel les MDers sont plongés malgré eux, causé par la pandémie du COVID-19 (Glassier, 2022), a pu créer des difficultés à se projeter dans le futur et à anticiper les événements. Cette diminution de la capacité de contrôle des individus sur leur avenir a pu leur causer une « incertitude existentielle » (Somer et al., 2020, p. 2). Il est donc postulé que ce cadre soit défavorable à l'anticipation et à la planification d'événements futurs, ce qui aurait alors entraîné une moindre utilisation des rêveries diurnes dans cette perspective.

D'autre part il était aussi attendu que les rêveries permettent aux MDers de réaliser leurs souhaits ou objectifs de vie (*H.2h*). Ceci a été confirmé par les réponses, puisqu'ils ont effectivement rapporté utiliser leurs rêveries diurnes à cette fin. Ces résultats suivent donc les recherches antérieures, qui avaient mis en évidence une fonction de réalisation des souhaits des rêveries (Brenner et al., 2022 ; Somer, 2002). En effet, Somer (2002) avait pu identifier dans les récits de ses participants la capacité de leurs rêveries à réaliser en imagination leurs souhaits et expériences désirées. Ainsi, les rêveries semblent offrir

aux MDers un cadre qui leur permet de réaliser leurs souhaits et objectifs de vie, dans un futur plus ou moins lointain. Celles-ci permettraient donc aux rêveurs compulsifs de se projeter, d'imaginer la vie qu'ils souhaiteraient avoir, ce qu'ils aimeraient accomplir, comme fonder une famille, visiter un nouveau pays, etc.

Il était également attendu que les MDers utilisent leurs rêveries afin d'alimenter leur créativité et de stimuler leur imagination, en les aidant par exemple à faire un dessin ou à écrire un livre (*H.2e*). L'analyse des récits des rêveurs compulsifs a pu confirmer cette utilisation des rêveries, puisque des rêveurs ont expliqué y recourir pour explorer et étendre leur monde imaginaire, ainsi que travailler leur créativité.

Ces résultats font écho à ceux de Pinieri (2021), dont un sujet a rapporté se servir des rêveries pour l'aider dans la rédaction d'un roman, et à certaines recherches, qui ont aussi identifié cette fonction (Bigelsen & Schupak, 2011 ; Somer, Somer et al., 2016b). En effet, ces auteurs ont avancé que les rêveries permettraient d'alimenter la créativité de MDers, en venant stimuler leur imagination. Les rêveries diurnes semblent donc être une source d'inspiration pour le rêveur, jouant alors le rôle de muse dans ses créations artistiques. Ainsi, les MDers imagineraient des contenus dans leurs rêveries dont ils vont par la suite s'inspirer, et les récréer dans la réalité, avec un dessin, un livre, etc.

En outre, d'autres fonctions n'ayant pas été incluses dans les hypothèses puisque celles-ci n'avaient pas été rapportées par les recherches ayant déjà exploré la perspective fonctionnelle des rêveries, ont été relevées dans les récits des participants.

D'une part, une fonction qui peut se rattacher à la régulation émotionnelle a été identifiée, mais n'a été décrite qu'au premier item et dans de faibles proportions. Ainsi, les MDers expliquent utiliser leurs rêveries afin d'évacuer leurs émotions négatives, ce qui apparaît congruent avec Pinieri (2021), dont un sujet avait rapporté cette fonction. Les rêveries diurnes permettraient donc aux MDers de se soulager de certaines émotions négatives, en leur offrant un cadre pour les évacuer. Les rêveurs vont vivre des émotions suscitées par le contenu de la rêverie, notamment de la tristesse, ce qui va leur permettre de les libérer durant l'activité de rêverie, par exemple en pleurant. Une analogie avec la notion de catharsis est alors proposée, ayant déjà été avancée par Singer et Rowe (1962). En outre, cette fonction peut être mise en perspective avec Bigelsen et Schupak (2011), qui proposent que les rêveries ont une influence sur les émotions du rêveur, en les aidant à gérer leurs frustrations du quotidien. Ainsi, il est postulé que les rêveries permettraient

aux rêveurs de décharger et de traiter leurs émotions négatives, à travers la mise en scène de certains contenus. Il est toutefois nécessaire d'approfondir la compréhension de cette nouvelle fonction des rêveries compulsives, dans de futures recherches.

D'autre part, des sujets ont rapporté des fonctions relatives à l'assouvissement de leurs besoins, comme le recours aux rêveries afin de se recentrer sur soi, une fonction n'ayant pas encore été identifiée par les études précédentes. Les rêveries permettraient ainsi aux MDers de prendre un moment pour soi, durant lequel ils peuvent se concentrer sur eux-mêmes et se ressourcer, en passant du temps dans leur for intérieur. Par ailleurs, celles-ci paraissent offrir un cadre pour faire de l'introspection, ce qui permettrait aux rêveurs de s'auto-analyser et mieux se comprendre, notamment concernant leurs envies, aspirations, et problèmes. Bien que cette fonction des rêveries n'ait pas encore été mise en exergue par la littérature, l'association entre l'introspection et les rêveries a déjà été explorée par Blouin-Hudon et Zelenski (2016). Les personnes introspectives auraient ainsi tendance à explorer leur conscience, ce qui les amèneraient à en élaborer certains éléments à travers les rêveries. Selon ces auteurs, les rêveries diurnes seraient le résultat de l'introspection, pouvant aussi bien être associées à des contenus positifs que négatifs. Ces propositions sont donc cohérentes avec les récits des MDers du présent travail, qui ont rapporté des rêveries à valence positive et négative, dans le cadre de cette fonction introspective. Ceci nécessite toutefois d'être approfondi dans de futures études, afin de déterminer si les rêveries sont le produit de l'introspection, ou le point de départ servant de support à ce mouvement réflexif.

Les rêveries diurnes apparaissent également comme un moyen pour les MDers de se motiver, par exemple en vue de l'accomplissement d'une tâche, ou de la journée à venir. Celles-ci semblent donc agir comme une source de motivation, mais aussi aider les rêveurs à la retrouver lorsqu'ils ont le sentiment de l'avoir perdue. Un lien peut être proposé avec Baird et al. (2011), qui ont mis en évidence que les rêveries orientées vers le futur permettent une meilleure anticipation et planification de l'avenir. Il est supposé que des rêveries anticipant la journée des rêveurs ou une tâche à réaliser pourraient donc leur permettre de mieux les appréhender et ainsi leur donner l'impulsion et la motivation nécessaires pour les accomplir. De même, il est postulé que si les MDers visualisent des contenus désirés et attractifs dans leurs rêveries comme des projections de leur vie future avec une réalisation de leurs souhaits, ils pourraient leur donner la motivation nécessaire pour les mettre en œuvre. Il est toutefois primordial d'approfondir l'exploration de cette

fonction, pour mieux appréhender les voies par lesquelles les rêveries diurnes pourraient aider les MDers à se motiver.

Enfin, dans cette perspective d'assouvir certains besoins des rêveurs compulsifs, les rêveries semblent être un moyen d'expérimenter une meilleure confiance en soi. En effet, les MDers rapportent que les rêveries leur permettent d'augmenter leur sentiment de confiance, ou les aident à reprendre confiance en eux-mêmes. Cette fonction n'ayant pas encore été mise en évidence à travers les recherches, peut néanmoins être rattachée au postulat que les rêveries diurnes permettent aux MDers d'accéder à des expériences ou émotions qui leur font défaut au quotidien (Bigelsen & Schupak, 2011). Il est alors supposé que des MDers souffrant d'un manque de confiance en soi, pourraient utiliser leurs rêveries afin d'expérimenter une meilleure confiance en eux-mêmes, sans que cela ne soit forcément conscient de leur part. De plus, une analogie est faite avec la fonction de Somer, Somer et al., (2016a) des rêveries procurant un sentiment d'accomplissement et reconnaissance, aux MDers qui souffrent d'expériences passées de rejets et critiques. Ainsi, les rêveries pourraient jouer un rôle compensatoire en venant combler un manque de confiance en soi du rêveur, et lui permettre d'en expérimenter une meilleure. Si peu de sujets ont rapporté cette fonction, ceci pourrait s'expliquer de la même manière que pour celle permettant de pallier la solitude. Cette fonction des rêveries comme un moyen d'améliorer la confiance en soi nécessite donc d'être approfondie dans de futures études.

Enfin, une méta-catégorie de fonctions relevant d'une confrontation au passé, a pu être relevée dans les réponses des MDers. Celle-ci se décline en deux fonctions, avec d'une part la rumination d'évènements passés négatifs. En effet les rêveries apparaissent comme un cadre propice pour ressasser des souvenirs négatifs ou traumatiques, amenant les rêveurs compulsifs à être pris dans des ruminations à leur sujet. Cette fonction des rêveries semble traduire l'expression des contenus relatifs aux sentiments négatifs du rêveur, grandement rapportés par les MDers de cette étude. Ainsi, il est postulé que les rêveries constitueraient un espace où les MDers pourraient ruminer des problématiques passées, ou revivre des évènements traumatiques. Pinieri (2021) signale néanmoins son caractère dysfonctionnel, du fait que les rêveries diurnes tournées vers le passé induisent souvent une humeur négative. Il est nécessaire d'explorer ce rôle potentiel des rêveries compulsives, et en particulier ses conséquences négatives pour les MDers.

D'autre part, les rêveries diurnes apparaissent aussi comme un moyen de revivre des évènements passés positifs. En effet, les rêveries semblent permettre aux rêveurs de

se remémorer des souvenirs qu'ils considèrent comme agréables, et ont envie de revivre. Le cadre immersif de la rêverie offre ainsi aux MDers la possibilité de revivre le moment comme s'ils y étaient présents, ce qui leur permettrait d'en tirer un certain plaisir. Cette utilisation des rêveries compulsives est congruente avec la fonction des rêveries comme un moyen de se remémorer des événements passés ou revivre un passe-temps gratifiant, relevée par Brenner et al. (2022). De plus, il est supposé que le contexte de cette étude, à savoir la pandémie du COVID-19 et ses mesures de restriction, pourrait aussi être en lien avec cette fonction. Il est donc postulé qu'en cette période privant les individus de la plupart de leurs loisirs et activités, les MDers aient compensé certains de leurs besoins inassouvis à travers leurs rêveries. Ce cadre restrictif diminuant les opportunités de vivre de nouveaux moments positifs, les MDers pourraient alors faire appel à leurs souvenirs plaisants pour combler un manque d'activités gratifiantes. Cette fonction compensatoire rejoint Bigelsen et Schupak (2011), en leur permettant d'accéder à travers leurs rêveries aux expériences dont ils sont privés à cause de la pandémie.

## **6.2. Contenus et fonctions des rêveries compulsives selon la comorbidité de la MD avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives**

Le second but de ce travail était d'explorer dans quelle mesure la comorbidité avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives permettait de distinguer les contenus et les fonctions des rêveries compulsives (Q.2). Des analyses statistiques ont été menées afin d'identifier des différences entre les groupes des MDers, distingués par la présence ou non de comorbidité à la MD. Ainsi, l'objectif était de voir si la MD prenait des formes spécifiques en termes de contenus et fonctions, selon la comorbidité. Les résultats ayant été présentés à la section précédente, leur interprétation va maintenant être proposée.

D'une part, concernant la comorbidité de la MD avec les troubles anxieux, seule une catégorie de contenu s'est distinguée significativement, celle des rêveries traduisant des réparations du passé. Effectivement, les MDers du *Groupe Anxiété* paraissent avoir plus tendance à faire des rêveries dans lesquelles ils mettent en scène des événements passés, en les modifiant afin que ceux-ci se déroulent tels qu'ils l'auraient souhaité. Les MDers souffrant d'anxiété semblent ainsi souvent rester bloqués sur des situations qui ne se sont pas produites selon leurs espérances, et imaginer inlassablement des scénarios alternatifs améliorés, sans réussir à passer outre.

Cette tendance des MDers avec des symptomatologies anxieuses à réparer le passé dans leurs rêveries apparaît quelque peu inattendue, compte tenu des résultats des études antérieures. En effet, Eysenck et al. (2006) ont mis en évidence que les sujets souffrant d'anxiété étaient surtout orientés vers les événements futurs, en anticipant les situations, tandis que les événements passés étaient plutôt associés à la dépression.

Une piste de compréhension est toutefois proposée, stipulant que ce penchant des MDers avec une anxiété clinique, serait en réalité une tentative de reprendre le contrôle sur des événements passés restant une source d'angoisse. En effet, nombre des récits ont rapporté une volonté de modifier le déroulement de situations passées douloureuses, ou d'améliorer des événements ne s'étant pas déroulés parfaitement selon eux. Un certain perfectionnisme pourrait transparaître ici, souvent lié à l'anxiété (Mor et al., 1995).

Ainsi, les troubles anxieux sont associés à un besoin de contrôle sur les situations, parfois en lien avec « une pensée perfectionniste » (Antony et al., 1998, p. 1153). Ceci pourrait se refléter à travers une tentative de changer le cours d'événements passés, pour les améliorer et baisser leurs angoisses en découlant. Néanmoins, ces pistes restent des suppositions, qui méritent d'être approfondies dans les futures recherches, afin de mieux comprendre le lien entre les troubles anxieux et ces contenus de rêveries.

En outre, le *Groupe Anxiété* se distingue des deux autres sur deux catégories de contenus, mais sans être toutefois strictement significatifs sur le plan statistiques. Ainsi, les MDers souffrant d'anxiété semblent avoir tendance à plus présenter des rêveries avec des versions idéalisées ou améliorées d'eux-mêmes, que les deux autres groupes.

Ces résultats paraissent cohérents avec la littérature scientifique, qui a démontré une association entre l'anxiété et une faible estime de soi (Rosenberg, 1962). Cet auteur propose ainsi que ce lien se traduise sur plusieurs facteurs, notamment une image de soi instable, mais aussi la tendance « à présenter un faux visage au monde » (*ibid.*, p. 143). Rosenberg (1962) invite à considérer ce dernier point comme une stratégie d'adaptation, qui permettrait à l'individu de pallier une faible estime de soi. Il est intéressant de noter que l'auteur fait une analogie avec l'investissement du monde imaginaire, stipulant que le soi amélioré imaginé servirait à « surmonter une image d'inutilité en créant une image imaginaire que l'on est digne » (*ibid.*, p. 144). Ce postulat est particulièrement pertinent pour expliquer cette tendance de MDers souffrant d'anxiété à faire des rêveries avec une version améliorée d'eux-mêmes. Selon Rosenberg (1962), ceci traduirait un mécanisme d'adaptation, permettant au sujet de surmonter une faible estime de soi, en s'imaginant

être suffisamment bien pour être digne d'intérêt. L'auteur relève néanmoins le caractère dysfonctionnel de cette stratégie, comme cela a aussi été démontré pour la MD (Ferrante et al., 2020 ; Pietkiewicz et al., 2018).

De plus, les MDers atteints de troubles anxieux semblent avoir moins tendance à faire des rêveries sur des projections de leur vie future ou sur l'accomplissement de leurs souhaits et projets de vie. Ces résultats peuvent de prime abord paraître incohérents avec la littérature qui a montré l'association de l'anxiété avec les événements futurs (Eysenck et al., 2006). En effet, les personnes qui souffrent d'anxiété semblent être plus orientées vers l'avenir que les individus dépressifs ou tout-venant, ce qui n'est donc pas congruent avec ce résultat de la présente recherche.

Néanmoins, MacLeod et Byrne (1996) ont démontré une tendance des individus anxieux à anticiper des événements négatifs, significativement plus élevée que pour les individus dépressifs ou contrôles. Il est alors postulé que des rêveries diurnes portant sur l'anticipation de la vie future pourraient être à l'origine d'une anxiété anticipatoire pour ces MDers, qui auraient tendance à imaginer négativement leur avenir. Ainsi, en réponse à ces menaces imaginées et sources d'angoisses, ces MDers pourraient éviter ce type de rêveries qui mettent en scène un contenu potentiellement anxiogène. Il est supposé que la tendance de MDers avec des troubles anxieux à faire moins de rêveries traduisant des projections de leur vie future, puisse s'expliquer par un comportement d'évitement. En effet, celui-ci traduirait une tentative de leur part d'éviter l'anxiété anticipatoire pouvant émerger de ces rêveries diurnes qui les confrontent à un futur incertain et menaçant. Ces propositions sont cependant des hypothèses, demandant d'être vérifiées et approfondies dans de futures recherches.

Concernant les fonctions prises par les rêveries des MDers qui souffrent d'anxiété, aucune différence statistiquement significative n'a pu être identifiée. Le *Groupe Anxiété* semblerait toutefois avoir plus tendance que les autres à utiliser leurs rêveries afin de se détendre, mais sans être significatif sur le plan statistiques. Ainsi, les MDers présentant une symptomatologie anxieuse utiliseraient davantage leurs rêveries pour se relaxer, et diminuer leurs angoisses.

Ce résultat apparaît cohérent avec les caractéristiques des troubles anxieux, qui se distinguent des troubles dépressifs et des individus tout-venants par une anxiété intense et disproportionnée (DSM-5 ; APA, 2013). Il est ainsi supposé que des MDers qui vivent

des angoisses excessives au quotidien, puissent alors plus recourir que les autres rêveurs ne présentant pas ce type de symptômes, aux vertus apaisantes des rêveries.

D'autre part, concernant la comorbidité de la MD avec les troubles dépressifs, une seule catégorie de contenu s'est distinguée significativement des autres groupes, à savoir les scénarios et les activités de la vie quotidienne. En effet, le *Groupe Mixte* aurait moins tendance que les autres à présenter des rêveries sur des activités de la vie réelle. Comme expliqué précédemment, ce groupe se distingue statistiquement des deux autres sur leurs niveaux de symptomatologies, sauf du *Groupe Anxiété*, avec qui il présente des niveaux similaires de symptômes anxieux. Il est donc postulé que cette différence soit imputable à la symptomatologie dépressive du *Groupe Mixte*.

Dans cette perspective, cette tendance du *Groupe Mixte* à moins rêver de scénarios et activités de la vie réelle pourrait s'expliquer par plusieurs éléments. D'une part, cette catégorie de contenus renvoie à des événements de la vie quotidienne des individus, qui dans les troubles dépressifs peut être plutôt douloureuse et morose (Brenner et al., 2022). Ainsi, il est supposé que ces derniers aient tendance à éviter les rêveries diurnes qui leur rappelleraient certains aspects désagréables de la réalité, notamment liés aux altérations du fonctionnement engendrées par leur trouble. Il est postulé que ce penchant relèverait de comportements d'évitement, qui semblent fréquents dans la dépression (Trew, 2011).

Ces résultats pourraient également rejoindre ceux de Brenner et al. (2022), ayant exploré le lien entre l'anhédonie, un symptôme des troubles dépressifs, et les contenus des rêveries compulsives. Ces auteurs ont mis en évidence que les MDers ayant comme trait l'anhédonie avaient tendance à utiliser leurs rêveries diurnes afin de se distraire des désagréments rencontrés dans leur vie actuelle, et détourner leur attention d'une réalité difficile. Ainsi, il est postulé que ces MDers éviteraient les rêveries portant sur leur vie quotidienne, ce qui ne ferait que leur rappeler la réalité douloureuse de leur existence.

En outre, cette catégorie de contenus est également associée à l'anticipation et/ou l'imagination de scénarios probables dans la vie quotidienne. Cependant, des études ont rapporté que les individus souffrant de troubles dépressifs avaient moins tendance à se projeter dans le futur, et restaient centrés sur le passé (Eysenck, Payne, & Santos, 2006). Rinaldi et al. (2017) plaident que leur « vision pessimiste de l'avenir » (*ibid.*, p. 1110) puisse entraîner un éloignement des situations futures causé par des croyances négatives quant à leur aptitude à faire face à certains événements problématiques. Les résultats de

ce mémoire rejoignent cette perspective, témoignant de la tendance des MDers avec une symptomatologie dépressive à être moins tournés vers l'avenir.

Toutefois, concernant les fonctions remplies plus spécifiquement par les rêveries de MDers souffrant de dépression, aucune différence strictement significative sur le plan statistiques n'a pu être démontrée. Néanmoins, le *Groupe Mixte* semblerait avoir plus tendance que les autres à utiliser leurs rêveries afin de combler un sentiment de solitude, qui vont alors jouer le rôle de présence pour les MDers, à travers leurs contenus ou leur seule existence.

Cette différence semble cohérente avec la forte association des troubles dépressifs à la solitude (Erzen & Çikrikci, 2018). En effet, celle-ci apparaît être un « déterminant social de la dépression » (*ibid.*, p. 427) qui impacte négativement les individus, souffrant d'un manque de relations sociales. Il est alors postulé que des rêveurs vivant une grande solitude au quotidien et privés d'un réseau suffisant, se tourneraient plus que les autres MDers ne subissant pas ce vide social, vers les rêveries afin de combler ce manque.

En définitive, l'hypothèse stipulant que les contenus et les fonctions des rêveries diurnes soient différents selon que le rêveur compulsif présente ou non une comorbidité avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives (*H.3*) est partiellement atteinte.

En effet, celle-ci est en partie confirmée puisque la présente recherche a réussi à mettre en évidence deux catégories de contenus qui semblent être significativement plus ou au contraire moins présents chez l'un des trois groupes. Ainsi, le thème de réparations du passé apparaît être une tendance des MDers avec des symptomatologies anxieuses, alors que celui des scénarios et activités de la vie réelle est moins rapporté par les MDers avec des symptomatologies dépressives.

Pour ce qui est des fonctions des rêveries compulsives, aucune différence étant statistiquement significative n'a pu être identifiée, infirmant donc en partie l'hypothèse. Cependant, les items à partir desquels les fonctions ont été relevées, ne portaient pas sur la fonctionnalité des rêveries. Ainsi, de nombreux participants n'y ont pas répondu dans cette perspective, ce qui a pu induire un certain biais lors des analyses visant à identifier des spécificités de fonctions entre les différents groupes de MDers.

Toutefois, d'autres contenus et fonctions semblent également être plus présents chez des groupes de MDers avec certaines symptomatologies mais sans être significatifs

dans les résultats de la présente recherche. Il apparaît alors important de poursuivre cette exploration, afin d'approfondir la compréhension des relations s'esquissant ici.

Il est intéressant de relever que les différences identifiées, significatives ou non, vont toujours dans le sens d'une comorbidité avec des symptomatologies anxieuses ou dépressives. Il est donc postulé que la présence de l'une de ces comorbidités entraînerait un impact sur les contenus et les fonctions des rêveries compulsives, qui les distinguerait alors des MDers n'ayant pas la comorbidité en question. Ces hypothèses témoignent de la nécessité de reproduire le présent travail, mais avec une méthodologie plus adaptée.

Néanmoins, ces résultats traduisent plutôt des tendances que des patterns comme le visait la présente étude et étaient parvenus à l'identifier Brenner et al. (2022) pour les dimensions de personnalité. Plusieurs hypothèses peuvent ainsi être émises pour tenter de l'expliquer, d'une part que contrairement aux traits de personnalité qui préexistent à la MD, les contenus et les fonctions des rêveries ne soient pas autant influencés par la présence de comorbidités avec des symptomatologies anxieuses et/ou dépressives.

D'autre part, le contexte de la pandémie du COVID-19, durant lequel a eu lieu cette étude, a eu un impact sur les symptomatologies anxieuses et dépressives. En effet, Glassier (2022) a démontré une augmentation de l'anxiété et la dépression dans ce même échantillon de MDers, qui pourraient donc être contextuelles et causées par la pandémie, plutôt que des troubles préexistants dont souffriraient les participants.

Enfin, la composition de l'échantillon a certainement eu un rôle dans la capacité à identifier des différences, qui plus est statistiquement significatives. L'échantillonnage n'avait en effet pas été effectué pour la présente recherche, ce qui a rendu la constitution des groupes complexe, et avec un faible effectif. Il est alors supposé qu'un échantillon plus grand aurait permis de mieux observer les différences à l'œuvre entre les groupes, un point dont les futures recherches devront tenir compte.

### 6.3. Limites

Ce travail comporte plusieurs limites, qui nécessitent de considérer les résultats avec réserve. D'une part, cette recherche se fonde sur des méthodes mixtes, en majorité qualitatives, qui sont porteuses de certains biais. En effet, si ces méthodes ont l'avantage d'offrir une grande richesse, illustrée par la diversité des résultats mis en évidence grâce à celles-ci, elles sont inhérentes à une certaine subjectivité, notamment dans les analyses de données. Les contenus et fonctions ont été relevés à travers le codage des descriptions de rêveries selon une procédure rigoureuse mais qui peut être biaisée par le codeur et sa libre appréciation, ce dernier ne pouvant pas faire l'abstraction totale de sa subjectivité. Par ailleurs, les codeurs n'ayant eu que les réponses des participants à leur disposition, ils n'ont pas pu clarifier leurs incompréhensions, ni confirmer leurs interprétations.

De plus, le codage des fonctions des rêveries diurnes est d'autant plus sujet aux biais, puisque les participants n'ont pas été interrogés directement sur cette thématique. En effet, les fonctions ont été extraites des réponses à des items portant sur des thèmes passablement liés, mais n'étant pas prévus à cet effet. En outre, si de nombreux sujets y ont répondu en décrivant le rôle de leurs rêveries, ce n'est pas le cas de tous, et beaucoup n'ont donc pas exprimé de fonctions prises par celles-ci, biaisant alors les résultats. En ce sens, il apparaît crucial pour les futures recherches visant à explorer la fonctionnalité des rêveries compulsives, de cibler explicitement leurs fonctions dans les items.

Une autre limite est la taille de l'échantillon utilisé, qu'il a fallu réduire aux sujets ayant rempli la MDS, afin d'être en mesure de déterminer leur statut de MDer. De plus, la majorité sont des étudiants en formation, correspondant à un sous-groupe d'individus, ce qui requiert d'être prudent dans la généralisation des résultats. Il serait judicieux pour les futures études d'avoir un échantillon représentatif de la population générale suisse.

Enfin, une limite concernant surtout le deuxième axe, est que la base de données utilisée n'a pas été construite pour la présente recherche. La difficulté majeure associée, est que la procédure d'échantillonnage n'a pas planifié de sélectionner des MDers avec les comorbidités spécifiques (i.e., des MDers n'ayant que l'anxiété ; que la dépression). La composition des groupes a alors été problématique, les symptomatologies d'intérêt n'étant pas distribuées proportionnellement dans l'échantillon, ni présentes de manière suffisante ce qui a entraîné des effectifs déséquilibrés entre les sous-groupes. Ainsi, ceci a nécessairement eu un impact sur les différences relevées par les analyses statistiques, devant être considérées avec précaution. Les études souhaitant poursuivre l'exploration initiée par ce travail devraient donc avoir un échantillonnage plus adapté à cet objectif.

## 7. Conclusion

Le présent travail de mémoire a permis d'enrichir le corpus de recherches sur la MD, notamment sa perspective fonctionnelle, en identifiant les contenus et les fonctions des rêveries de rêveurs compulsifs. En effet, les contenus ayant été relevés par les études antérieures ont bien été retrouvés, confirmant alors la tendance des rêveries compulsives à porter sur les thèmes de la vie imaginaire, la célébrité, les univers fantastiques, etc., et à s'inspirer de sources culturelles. Toutefois, des thématiques dépassant les hypothèses de l'étude ont aussi été mises en évidence. Ainsi, les contenus les plus récurrents de cet échantillon relevaient de la famille et des amis réels, de scénarios et d'activités de la vie quotidienne, de danger, violence, et action, ainsi que des sentiments négatifs du rêveur. Ces résultats contrastent avec la littérature scientifique, puisque certains de ces contenus avaient été attribués aux non-MDers. Néanmoins, la présente recherche postule que ces résultats puissent être liés au contexte de la pandémie du COVID-19, durant laquelle les données de l'étude ont été récoltées. Ces changements dans les thématiques des rêveries compulsives pourraient traduire les impacts de la pandémie sur la vie des MDers, ayant causé une restructuration dans le quotidien de la population, qui se refléterait aussi dans ces contenus. En effet, la MD semble avoir eu un rôle compensatoire durant la pandémie COVID-19, en permettant aux MDers de combler certains manques avec leurs rêveries. Ceci démontrerait alors l'influence pouvant être exercée sur les contenus de rêveries par le contexte socio-historique, qui s'adapteraient pour répondre aux nouveaux besoins des MDers. Il serait pertinent pour les futures études de reproduire le travail effectué sur des données récentes, afin de voir si les supposés impacts de la pandémie subsistent ou si la fin des mesures de restriction a entraîné des changements dans les thématiques.

Les différentes fonctions des rêveries compulsives qui avaient été identifiées par les études précédentes, ont également été confirmées par le présent travail. Les résultats ont montré que les rêveries constituaient une échappatoire pour les MDers, y recourant pour s'évader d'une réalité monotone ou douloureuse. L'importante prévalence de cette fonction a notamment été mise en lien avec le contexte pandémique, qui pourrait ainsi traduire une stratégie d'adaptation, visant à aider les MDers à faire face à ces nouvelles conditions de vie. D'autres fonctions se rattachant à la régulation émotionnelle ont été relevées, en permettant aux MDers d'améliorer leur humeur et état de bien-être ou de se détendre. La capacité des rêveries à alimenter la créativité et stimuler l'imagination des rêveurs, à lutter contre l'ennui, et à combler un sentiment de solitude a aussi été mise en lumière. De nouvelles fonctions ont été identifiées, offrant notamment la possibilité au

rêveur de se recentrer sur lui-même, se motiver, d'évacuer ses émotions négatives, et de se confronter au passé. Ce travail permet d'enrichir la compréhension de la perspective fonctionnelle de rêveries compulsives, et ainsi de mieux appréhender leurs rôles dans la vie des MDers. Les futures études devraient approfondir l'exploration de ces fonctions, afin de les confirmer et les généraliser à d'autres MDers que ceux de cet échantillon.

Le deuxième axe de ce mémoire, visant à mettre en lumière certaines spécificités entre des contenus et fonctions des rêveries, et leur comorbidité à des symptomatologies anxieuses ou dépressives, n'a toutefois pas été aussi concluant. En effet, seulement deux thèmes sont apparus significativement différents entre les groupes de MDers. Ainsi, les rêveries de réparations du passé semblent être plus présentes chez les MDers avec une anxiété clinique, et ceux avec des symptômes dépressifs ont au contraire tendance à plus éviter que les autres les rêveries qui mettent en scène des activités de la vie quotidienne. D'autres contenus et fonctions ont été relevés comme plus spécifiques à certains groupes que d'autres, mais sans être statistiquement significatifs. Les résultats ne permettent que partiellement de répondre à la question de recherche, puisque si certaines tendances ont été identifiées, des patterns cohérents de contenus et fonctions propres à la comorbidité de la MD ne peuvent pas être proposés à partir des résultats. Néanmoins, ces différences laisseraient entrevoir l'existence d'interactions entre les troubles anxieux ou dépressifs, avec les contenus et les fonctions des rêveries, chez des individus atteints de MD. Cette perspective requiert donc d'être poursuivie dans de futures recherches, devant dépasser les limites de ce travail, notamment d'échantillonnage, en sélectionnant une population adaptée à cet objectif et avec un plus grand effectif.

Enfin, ce mémoire a permis de mieux appréhender les rôles des rêveries pour les MDers, et notamment les manques que celles-ci visent à compenser. Ainsi, les tentatives de traitement de la MD restant souvent infructueuses, de nouvelles pistes thérapeutiques pourraient être suggérées par ces résultats. En effet, au lieu de se focaliser sur la MD et ses symptômes, ce travail invite à explorer leur fonctionnalité chez le patient, en aspirant à comprendre ce qu'elles tentent de combler chez ce dernier. Il est donc supposé que les fonctions des rêveries, ainsi que leurs contenus, pourraient en réalité traduire certaines problématiques du MDer, nécessitant d'être travaillées avec lui. Ceci pourrait permettre notamment de mettre en place des stratégies alternatives visant à compenser ces besoins, à travers des moyens moins dysfonctionnels que la MD. Ce postulat plaide pour changer de cible thérapeutique dans le traitement de la MD, une proposition qui pourrait ouvrir à de nouvelles avancées, et demande donc d'être explorée par les futures recherches.

## **Bibliographie**

- Alenizi, M. M., Alenazi, S. D., Almushir, S., Alosaimi, A., Alqarni, A., Anjum, I., & Omair, A. (2020). Impact of Maladaptive Daydreaming on Grade Point Average (GPA) and the Association Between Maladaptive Daydreaming and Generalized Anxiety Disorder (GAD). *Cureus, 12*(10), e10776. <https://doi.org/10.7759/cureus.10776>
- American Psychiatric Association (2015). *DSM-5. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (5e edition)*. Paris: Elsevier Masson. (Travail original publié en 2013).
- Antony, M. M., Purdon, C. L., Huta, V., & Swinson, R. P. (1998). Dimensions of perfectionism across the anxiety disorders. *Behaviour research and therapy, 36*(12), 1143–1154. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(98\)00083-7](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(98)00083-7)
- Baird, B., Smallwood, J., & Schooler, J. W. (2011). Back to the future: Autobiographical planning and the functionality of mind-wandering. *Consciousness and Cognition, 20*(4), 1604–1611. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2011.08.007>
- Bigelsen, J., & Schupak, C. (2011). Compulsive fantasy: Proposed evidence of an under-reported syndrome through a systematic study of 90 self-identified non-normative fantasizers. *Consciousness and Cognition, 20*(4), 1634–1648. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2011.08.013>
- Bigelsen, J., Lehrfeld, J. M., Jopp, D. S., & Somer, E. (2016). Maladaptive daydreaming: Evidence for an under-researched mental health disorder. *Consciousness and Cognition, 42*, 254–266. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2016.03.017>
- Blouin-Hudon, E.-M. C., Zelenski, J. M. (2016). The daydreamer: Exploring the personality underpinnings of daydreaming styles and their implications for well-being. *Consciousness and Cognition, 44*, 114-129. <http://dx.doi.org/10.1016/j.concog.2016.07.007>

- Boylan, J., Seli, P., Scholer, A. A., & Danckert, J. (2021). Boredom in the COVID-19 pandemic: Trait boredom proneness, the desire to act, and rule-breaking. *Personality and Individual Differences, 171*(110387). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00194>
- Brenner, R., Somer, E., & Abu-Rayya, H. M. (2022). Personality traits and maladaptive daydreaming: Fantasy functions and themes in a multi-country sample. *Personality and Individual Differences, 184*(111194). <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111194>
- Erzen, E., & Çikrikci, Ö. (2018). The effect of loneliness on depression: A meta-analysis. *The International journal of social psychiatry, 64*(5), 427–435. <https://doi.org/10.1177/0020764018776349>
- Eysenck, M., Payne, S., & Santos, R. (2006). Anxiety and depression: Past, present, and future events. *Cognition and Emotion, 20*(2), 274-294. <https://doi.org/10.1080/02699930500220066>
- Ferrante, E., Marino, A., Guglielmucci, F., & Schimmenti, A. (2020). The mediating role of dissociation and shame in the relationship between emotional trauma and maladaptive daydreaming. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice, 9*(1), 27–39. <https://doi.org/10.1037/cns0000253>
- Glassier, S. (2022). *Rêverie compulsive et COVID-19 : Un travail pour approfondir les effets de la pandémie sur une pathologie encore méconnue*. (Mémoire de master non publié). Université de Lausanne, Lausanne, Suisse.
- Greene, T., West, M., & Somer, E. (2020). Maladaptive daydreaming and emotional regulation difficulties: A network analysis. *Psychiatry Research, 285*(112799). <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112799>
- Jopp, D. S., Dupuis, M., Somer, E., Hagani, N., & Herscu, O. (2019). Validation of the Hebrew version of the Maladaptive Daydreaming Scale (MDS-H): Evidence for a generalizable measure of pathological daydreaming. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice, 6*(3), 242–261. <https://doi.org/10.1037/cns0000162>

- Killingsworth, M. A., & Gilbert, D. T. (2010). A Wandering Mind Is an Unhappy Mind. *Science*, 330(6006), 932–932. <https://doi.org/10.1126/science.1192439>
- Klinger, E. (2009). Daydreaming and fantasizing: Thought flow and motivation. In K. D. Markman, W. M. P. Klein, & J. A. Suhr (Eds.), *Handbook of imagination and mental simulation* (pp. 225–239). Psychology Press.
- MacLeod, A. K., & Byrne, A. (1996). Anxiety, depression, and the anticipation of future positive and negative experiences. *Journal of abnormal psychology*, 105(2), 286–289. <https://doi.org/10.1037//0021-843x.105.2.286>
- Metin, B., Somer, E., Abu-Rayya, H. M., Schimmenti, A., & Göçmen, B. (2021). Perceived stress during the covid-19 pandemic mediates the association between self-quarantine factors and psychological characteristics and elevated maladaptive daydreaming. *International Journal of Mental Health and Addiction*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00678-w>
- Mor, S., Day, H. I., Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (1995). Perfectionism, Control, and Components of Performance Anxiety in Professional Artists. *Cognitive Therapy and Research*, 19(2), 217-225. <https://doi.org/10.1007/BF02229695>
- Musetti, A., Franceschini, C., Pingani, L., Freda, M. F., Saita, E., Vegni, E., Zenesini, C., Quattropiani, M. C., Lenzo, V., Margherita, G., Lemmo, D., Corsano, P., Borghi, L., Cattivelli, R., Plazzi, G., Castelnuovo, G., Somer, E., & Schimmenti, A. (2021). Maladaptive Daydreaming in an Adult Italian Population During the COVID-19 Lockdown. *Frontiers in psychology*, 12(631979). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.631979>.
- Pietkiewicz, I. J., Nęcki, S., Bańbura, A., & Tomalski, R. (2018). Maladaptive daydreaming as a new form of behavioral addiction. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 838–843. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.95>
- Pinieri, E. (2021). *Maladaptive Daydreaming. Considération du contenu et de la structure des rêveries diurnes au regard de la rêverie compulsive et de ses symptômes associés.* (Mémoire de master non publié). Université de Lausanne, Lausanne, Suisse.

- Pomini, V. (2021, 29 novembre). *Imagerie mentale* [cours de master]. Interventions cognitivo-comportementales, Université de Lausanne, Lausanne, Suisse.
- Raichle, M. E., MacLeod, A. M., Snyder, A. Z., Powers, W. J., Gusnard, D. A., & Shulman, G. L. (2001). A default mode of brain function. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, *98*(2), 676–682. <https://doi.org/10.1073/pnas.98.2.676>
- Rinaldi, L., Locati, F., Parolin, L., & Girelli, L. (2017). Distancing the present self from the past and the future: Psychological distance in anxiety and depression. *The Quarterly Journal of Experimental Psychology*, *70*(7), 1106–1113. <https://doi.org/10.1080/17470218.2016.1271443>
- Rhue, J. W., Lynn, S. J., Henry, S., Buhk, K., & Boyd, P. (1990-1991). Child abuse, imagination and hypnotizability. *Imagination, Cognition and Personality*, *10*(1), 53–63. <https://doi.org/10.2190/N7XJ-05KR-BQ6L-3G9N>
- Robinson, S., Woods, M., Cardona, F., Baglioni, V., & Hedderly, T. (2014). Intense imagery movements: a common and distinct paediatric subgroup of motor stereotypies. *Developmental medicine and child neurology*, *56*(12), 1212–1218. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12518>
- Rosenberg, M. (1962). The association between self-esteem and anxiety. *Journal of psychiatric research*, *1*, 135–152. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(62\)90004-3](https://doi.org/10.1016/0022-3956(62)90004-3)
- Rozin, P., Guillot, L., Fincher, K., Rozin, A., & Tsukayama, E. (2013). Glad to be sad, and other examples of benign masochism. *Judgment and Decision Making*, *8*(4), 439–447.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, *55*(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
- Salomon-Small, G., Somer, E., Harel-Schwarzmann, M., & Soffer-Dudek, N. (2021). Maladaptive Daydreaming and Obsessive-Compulsive Symptoms: A confirmatory and exploratory investigation of shared mechanisms. *Journal of*

*psychiatric research*, 136, 343–350.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.02.017>

Sándor, A., Bugán, A., Nagy, A., Bogdán, L. S., & Molnár, J. (2021). Attachment characteristics and emotion regulation difficulties among maladaptive and normal daydreamers. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01546-5>

Schimmenti, A., Billieux, J., & Starcevic, V. (2020). The Four Horsemen of Fear: An Integrated Model of Understanding Fear Experiences During the Covid-19 Pandemic. *Clinical neuropsychiatry*, 17(2), 41–45. <https://doi.org/10.36131/CN20200202>.

Singer, J. L., & Rowe, R. (1962). An experimental study of some relationships between daydreaming and anxiety. *Journal of Consulting Psychology*, 26(5), 446–454. <https://doi.org/10.1037/h0047094>

Singer, J. L. (1971). Theoretical implications of imagery and fantasy techniques. *Contemporary Psychoanalysis*, 8(1), 82–96.

Soffer-Dudek, N., & Somer, E. (2018). Trapped in a Daydream: Daily Elevations in Maladaptive Daydreaming Are Associated With Daily Psychopathological Symptoms. *Frontiers in psychiatry*, 9(194). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00194>

Somer, E. (2002). Maladaptive Daydreaming: A Qualitative Inquiry. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 32(2), 197–212. <https://doi.org/10.1023/A:1020597026919>

Somer, E., Lehrfeld, J., Bigelsen, J., & Jopp, D. S. (2016). Development and validation of the Maladaptive Daydreaming Scale (MDS). *Consciousness and Cognition*, 39, 77–91. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2015.12.001>

Somer, E., Somer, L., & Jopp, D. S. (2016a). Parallel lives: A phenomenological study of the lived experience of maladaptive daydreaming. *Journal of Trauma & Dissociation*, 17(5), 561–576. <https://doi.org/10.1080/15299732.2016.1160463>

- Somer, E., Somer, L., & Jopp, D. S. (2016b). Childhood antecedents and maintaining factors in maladaptive daydreaming. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 204(6), 471–478. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000507>
- Somer E., & Herscu O, (2017). Childhood Trauma, Social Anxiety, Absorption and Fantasy Dependence: Two Potential Mediated Pathways to Maladaptive Daydreaming. *Journal of Addictive Behaviors, Therapy & Rehabilitation*, 6(3). <https://doi.org/10.4172/2324-9005-1000170>
- Somer, E., Soffer-Dudek, N., & Ross, C. A. (2017). The Comorbidity of Daydreaming Disorder (Maladaptive Daydreaming). *The Journal of nervous and mental disease*, 205(7), 525–530. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000685>
- Somer, E., Soffer-Dudek, N., Ross, C. A., & Halpern, N. (2017). Maladaptive daydreaming: Proposed diagnostic criteria and their assessment with a structured clinical interview. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, 4(2), 176–189. <https://doi.org/10.1037/cns0000114>
- Somer, E., Abu-Rayya, H. M., Schimmenti, A., Metin, B., Brenner, R., Ferrante, E., Göçmen, B., & Marino, A. (2020). Heightened Levels of Maladaptive Daydreaming Are Associated With COVID-19 Lockdown, Pre-existing Psychiatric Diagnoses, and Intensified Psychological Dysfunctions: A Multi-country Study. *Frontiers in psychiatry*, 11, 587455. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.587455>.
- Stawarczyk, D., Majerus, S., Van Der Linden, M., & D'Argembeau, A. (2012). Using the Daydreaming Frequency Scale to Investigate the Relationships between Mind-Wandering, Psychological Well-Being, and Present-Moment Awareness. *Frontiers in Psychology*, 3. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2012.00363>
- Theodor-Katz, N., Somer, E., Hesse, R. M., & Soffer-Dudek, N. (2022). Could immersive daydreaming underlie a deficit in attention? The prevalence and characteristics of maladaptive daydreaming in individuals with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 78(11), 2309–2328. <https://doi.org/10.1002/jclp.23355>

- Trew J. L. (2011). Exploring the roles of approach and avoidance in depression: an integrative model. *Clinical psychology review*, 31(7), 1156–1168. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2011.07.007>
- Tsoy, D., Tirasawasdichai, T., & Ivanovich Kurpayanidi, K. (2021). Role of Social Media in Shaping Public Risk Perception during COVID-19 Pandemic: A Theoretical Review. *International Journal of Management Science and Business Administration*, 7(2), 35-41. <http://dx.doi.org/10.18775/ijmsba.1849-5664-5419.2014.72.1005>
- Wilson, S. C., & Barber, T. X. (1981). Vivid fantasy and hallucinatory abilities in the life histories of excellent hypnotic subjects (“somnambules”): Preliminary report with female subjects. In E. Klinger (Ed.), *Imagery: Volume 2. Concepts, results, and applications* (pp. 133–149). New York: Plenum Press.
- World Health Organization (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) : situation report - 72*. Available on <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331685>. [1 April 2020].
- Zedelius, C. M., & Schooler, J. W. (2016). The Richness of Inner Experience: Relating Styles of Daydreaming to Creative Processes. *Frontiers in Psychology*, 6. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02063>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>
- Zuckerman, M. (1996). The psychobiological model for impulsive unsocialized sensation seeking: A comparative approach. *Neuropsychobiology*, 34(3), 125–129. <https://doi.org/10.1159/000119303>

# **ANNEXES**

## Annexe I - Guide des codages de contenus

Codes, catégories et descriptions	Codage
<p><b>D1 - Version idéalisée, améliorée de soi</b>            La personne est présente en tant qu'elle-même dans le rêve avec des caractéristiques améliorées et/ou désirées.            Le rêveur doit faire une comparaison explicite avec lui-même.            Les caractéristiques à connotation magiques ou les pouvoirs ne sont pas inclus.            Les caractéristiques enviées doivent être réalistes.            Toutefois noter qu'on peut se projeter dans un univers irréaliste en s'y imaginant dans une meilleure version de soi.</p>	1 = oui
<p><b>E2 - Célébrité, personnalité publique, importante</b>            La personne est une célébrité (acteur, chanteur, etc.), connue ou entretient des rapports (relation amicale, familiale, sentimentale) avec une/des célébrité(s).            La célébrité en question peut être une personne réelle ou fictive.</p>	1 = oui
<p><b>F3 - Relation amoureuse, sexuelle réelle</b>            La rêverie a pour sujet des relations amoureuses, sentimentales, rapports érotiques qui ont réellement lieu dans la réalité.            Ces relations peuvent être actuelles ou passées mais doivent être réelles.</p>	1 = oui
<p><b>F3a - Relation amoureuse, sexuelle fantasmée, imaginée</b>            La rêverie a pour sujet des relations amoureuses, sentimentales ou rapports érotiques mais qui n'ont pas réellement lieu dans la réalité.            Le partenaire qui fait l'objet du fantasme peut en revanche être une personne réelle, de l'entourage du rêveur, une célébrité ou bien une personne totalement imaginée.</p>	1 = oui
<p><b>G4 - Famille et amis</b>            La rêverie a pour sujet des relations, interactions, situations familiales ou amicales.            La famille/les amis sont réels, mais les faits peuvent être modifiés, anticipés, ou inventés.             Si la famille ou les amis ne sont pas réels, coder W20 - Avoir un.e ami.e, et/ou une famille imaginaire.</p>	1 = oui
<p><b>H5 - Vie agréable</b>            La rêverie rapporte des thèmes ayant trait à une vie de bonheur, assez peu probables, mais relativement liés au monde réel.            Par exemple : vivre sur une île, être riche, gagner à la loterie, beaucoup voyager, etc.</p>	1 = oui
<p><b>I6 - Popularité, amis</b>            Le rêveur se présente comme une personne populaire, appréciée, et aimée.            La rêverie a pour fait général que la personne est bien entourée, appréciée.             Si le sujet fait des actions ou est dans des situations spécifiques impliquant une certaine admiration, coder P13 – Héroïsme.            Si I6 codé, alors exclut E2 - Célébrité, personnalité publique importante.            Si I6 codé, peut inclure G4 - Famille et amis et/ou W20 - Avoir un.e ami.e, et/ou une famille imaginaire.</p>	1 = oui

Codes, catégories et descriptions	Codage
<p><b>J7 - Inspiration d'une source culturelle</b>  Les personnages et/ou l'univers et/ou l'intrigue de la rêverie sont inspirés d'une source culturelle ou de fiction externe (livre, film, série, émission de télé, Histoire).</p>	1 = oui
<p><b>K8 - Univers/contenu fantastique</b>  La rêverie s'inscrit dans un autre monde ou univers (inventé ou inspiré d'une source culturelle).  Elle a une dimension fantastique, par exemple : magie, super-héros, chevaliers, dragons, monstres, vie post-apocalyptique.</p>	1 = oui
<p><b>L9 - Présence de la mort</b>  La rêverie présente le thème de la mort.  Le rêveur imagine son propre décès ou la mort de tierces personnes, pouvant être réelles ou non.  Cela peut également concerner des personnes décédées dans la réalité.</p>	1 = oui
<p><b>M10 - Danger, violence, action</b>  La vie du rêveur ou celles d'autres personnages est mise en danger par des événements (accident, maladie, catastrophe).  La rêverie a des contenus violents, par exemple : guerres, terrorisme, disputes, agressions, conflits, maltraitance et abus physiques, psychologiques, sexuels.  Elle peut également rapporter des scénarios d'action.</p>	1 = oui
<p><b>N11 - Sentiments négatifs</b>  La rêverie contient des sentiments négatifs, par exemple : anxiété, peur, culpabilité, sans espoir, sentiment de solitude, colère, désir de violence, désir de vengeance.  Cela peut aussi être des ruminations sur des préoccupations actuelles.</p>	1 = oui
<p><b>P13 - Héroïsme, succès, avoir l'admiration d'autrui</b>  Le rêveur réalise une action extraordinaire, magistrale.  Cela peut susciter l'attention ou l'admiration d'autrui, ou engendrer des conséquences positives.  Par exemple : succès, acte héroïque, sauve une personne, fait une invention révolutionnaire.  Situation qui met le rêveur en valeur et/ou suscite de l'admiration envers lui.   Si renvoie à un acte ou une situation spécifique, alors coder P13.  Si renvoie au fait d'être apprécié de manière générale, alors coder I6 - Popularité.</p>	1 = oui
<p><b>Q14 - Invention de personnages et de leur vie</b>  La rêverie est composée de personnages, pouvant être inventés par le rêveur ou inspirés de fiction, et relate une histoire autour de ces personnages.  Le rêveur peut être présent mais ne doit pas être le personnage central.</p>	1 = oui
<p><b>R15 - Scénarios et activités de la vie réelle</b>  La rêverie a pour sujet des événements planifiés, choses à faire, travail, vie quotidienne, situations sociales.  Cela peut aussi être l'imagination ou l'anticipation de scénarios possibles dans la vie réelle ou quotidienne.</p>	1 = oui

Codes, catégories et descriptions	Codage
<p><b>S16 - Réparations du passé</b>            La rêverie rapport des reviviscences modifiées, améliorées.            La personne revit des évènements passés tels qu'elle aurait souhaité qu'ils se déroulent.</p>	1 = oui
<p><b>W20 - Avoir un.e ami.e imaginaire et/ou une famille imaginaire.</b>            Le rêveur est présent en tant que lui-même mais est entouré d'autres personnes que dans sa vie réelle.            Il y a un focus sur cette relation dans la description : si la personne est entourée de personnages fictifs, cette catégorie dépend du fait qu'ils soient des protagonistes clés et qu'une relation amicale/familiale soit explicitée.</p>	1 = oui
<p><b>W20b - Amis imaginaires présents dans la vie réelle</b>            Le rêveur indique qu'il voit ou interagit avec ses amis imaginaires dans la vie réelle.            Les amis imaginaires accompagnent le rêveur dans sa vie quotidienne.</p>	1 = oui
<p><b>W20a - Avoir une vie imaginaire</b>            Le rêveur s' imagine dans une vie différente avec par exemple un autre lieu de vie, avec un autre métier, un autre passé.            Cela inclut également les rêveries décrites comme des vies parallèles.            Le rêveur peut être présent en tant que lui-même ou modifié.</p>	1 = oui
<p><b>Y22 - Projections de la vie future et accomplissement de souhaits ou projets de vie</b>            Le rêveur planifie sa vie dans les années à venir, voit des projets et souhaits s'accomplir.            Les projets doivent s'inscrire dans le monde réel.            Le rêveur imagine des souhaits et projets de vie s'accomplir, par exemple : se marier, fonder une famille, résoudre des problèmes et embêtements de la vie.            Cela peut renvoyer à une perspective future, un projet concret déjà en cours, un projet à plus long-terme, n'étant pas en cours.</p>	1 = oui
<p><b>Z23 - Pas de contenu particulier</b>            Le rêveur ne parle pas de scénario, mais évoque des images ou un flux de pensées.            La description renvoie à l'évocation de concepts, de manière vague, abstraite et peu précise.</p>	1 = oui
<p><b>Z24 - Difficulté à se souvenir ou à décrire les rêveries</b>            La personne évoque des difficultés à se souvenir de ses rêveries ou indique qu'elle a du mal à les décrire.</p>	1 = oui
<p><b>Z25 - Refus de répondre</b>            La personne refuse explicitement de partager le contenu de ses rêveries.            Le refus doit être clair et explicite.</p>	1 = oui

## Annexe II - Guide des codages de fonctions

Codes, catégories et descriptions	Codage
<p><b>X1 – Pas de fonction spécifique</b>            Le rêveur ne parle pas de fonction à proprement parler, mais évoque par exemple des contenus de rêveries ou des détails relatifs à son vécu.            Il peut aussi répondre seulement à la question posée, portant soit sur le caractère satisfaisant ou perturbant des rêveries, soit sur leur dimension essentielle, mais sans mentionner de fonction attribuée à ses rêveries.</p>	1 = oui
<p><b>X2 – Caractère satisfaisant ou perturbant des rêveries</b>            Les rêveries apparaissent au rêveur comme étant satisfaisantes et agréables, ou au contraire perturbantes et gênantes.            Le rêveur peut néanmoins être ambivalent à ce sujet, en rapportant être à la fois satisfait et perturbé par ses rêveries.            Cette ambivalence peut notamment être liée à des caractéristiques de la rêverie, comme son contenu, ou à la coexistence d'effets positifs et négatifs perçus par le rêveur.</p>	1 = satisfaisant 2 = perturbant 3 = ambivalent 9 = non-réponse ou non-identifiable
<p><b>X3 - Caractère essentiel des rêveries</b>            Le rêveur considère que les rêveries sont essentielles à sa vie, notamment par les effets positifs et les bénéfiques qu'il en retire.            Il peut cependant considérer qu'elles ne sont pas essentielles pour lui et qu'il peut s'en passer.</p>	0 = non 1 = oui 9 = non-réponse
<p><b>Meta1 – Échappatoire à la réalité</b>  <i>Les codes 1a ou 1b ont été codés 1.</i></p>	1 = oui
<p><b>1a – S'évader d'une réalité monotone</b>            La rêverie permet au rêveur d'échapper à sa vie quotidienne, pouvant être monotone ou banale.            Elle lui sert de bulle pour se déconnecter de la réalité et faire une pause du monde réel.            Cela lui permet aussi de s'inventer un monde sans limites dans lequel le rêveur peut faire tout ce qu'il lui plaît, voyager, vivre des aventures, etc., et ainsi se changer du quotidien.</p>	1 = oui
<p><b>1b – Distraction d'une réalité désagréable</b>            La rêverie permet au rêveur de fuir une vie difficile, ou des situations stressantes et désagréables.            Elle lui sert de refuge pour souffler et ne pas penser aux moments difficiles qu'il est en train de vivre, et ainsi l'aider à les traverser.            Cela peut également permettre au rêveur d'oublier des contraintes ou des responsabilités de sa vie réelle.</p>	1 = oui
<p><b>Meta2 – Besoins personnels</b>  <i>Les codes 2a, 2b, 2c, 2d, 2e ou 2f ont été codés 1.</i></p>	1 = oui

Codes, catégories et descriptions	Codage
<p><b>2a - Se recentrer sur soi</b>            La rêverie permet au rêveur de se concentrer sur lui-même, et prendre un moment pour se ressourcer.            Elle peut aussi lui offrir un cadre pour faire de l'introspection et/ou s'auto-analyser.            Cela permet ainsi au rêveur de se reconnecter à ses pensées, ses émotions, ses envies, etc., et de mieux les comprendre.</p>	1 = oui
<p><b>2b - Se motiver</b>            La rêverie permet au rêveur de se motiver en vue de l'accomplissement d'une tâche ou de la journée à venir. Elle agit ainsi comme une source de motivation, et peut aussi permettre au rêveur de la retrouver lorsqu'il a le sentiment de l'avoir perdue.</p>	1 = oui
<p><b>2c - Se distraire momentanément</b>            La rêverie aide le rêveur à passer le temps, ce qui lui permet de ne pas s'ennuyer. Elle peut aussi être une source d'amusement pour le rêveur.</p>	1 = oui
<p><b>2d – Aider à s'endormir</b>            La rêverie aide le rêveur à trouver le sommeil au moment du coucher.</p>	1 = oui
<p><b>2e – Expérimenter une meilleure confiance en soi</b>            La rêverie permet au rêveur d'augmenter son sentiment de confiance en soi ou l'aide à reprendre confiance en lui-même.</p>	1 = oui
<p><b>2f – Comblent la solitude</b>            La rêverie permet au rêveur de se sentir moins seul en venant diminuer son sentiment de solitude.            La rêverie joue le rôle d'une présence pour le rêveur, par son existence ou par son contenu.</p>	1 = oui
<p><b>Meta3 – Régulation émotionnelle</b>  <i>Les codes 3a, 3b ou 3c ont été codés 1.</i></p>	1 = oui
<p><b>3a – Amélioration de l'humeur ou du bien-être</b>            La rêverie aide le rêveur à se sentir mieux, ou lui permet de changer son humeur lorsqu'il ne se sent pas bien.            Elle constitue également une source de bonheur pour le rêveur, qui peut les utiliser pour égayer ses journées, se redonner le sourire, etc.</p>	1 = oui
<p><b>3b – Se détendre</b>            La rêverie permet au rêveur de se relaxer ou de s'apaiser.            Elle agit également sur le stress ou les angoisses du rêveur en les diminuant.</p>	1 = oui
<p><b>3c – Évacuer des émotions négatives</b>            La rêverie aide le rêveur à se libérer de certaines émotions négatives, en lui offrant un cadre pour les relâcher.            Le rêveur va alors vivre des émotions suscitées par la rêverie, notamment la tristesse, ce qui lui permet de les évacuer, par exemple en pleurant.            Cette fonction peut être mise en lien avec la notion de catharsis.</p>	1 = oui

Codes, catégories et descriptions	Codage
<b>Meta4 – Confrontation au passé</b> <i>Les codes 4a ou 4b ont été codés 1.</i>	1 = oui
<b>4a – Revivre des événements passés positifs</b> La rêverie permet au rêveur de se remémorer des souvenirs passés qu’il considère comme agréables et qu’il a envie de revivre. Le cadre immersif de la rêverie offre au rêveur la possibilité de revivre le moment comme s’il y était présent, ce qui lui permet souvent d’en tirer un certain plaisir.	1 = oui
<b>4b – Ruminer des événements passés négatifs</b> La rêverie offre un cadre au rêveur pour ressasser des souvenirs négatifs ou traumatiques. Le rêveur se retrouve pris dans des ruminations à leur sujet.	1 = oui
<b>Meta5 – Imagination du futur</b> <i>Les codes 5a ou 5b ont été codés 1.</i>	1 = oui
<b>5a – Réalisation de souhaits et d’objectifs de vie</b> La rêverie offre un cadre au rêveur lui permettant de réaliser ses souhaits ou les objectifs qu’il a pour sa vie dans un futur plus ou moins lointain. Elle lui permet de se projeter et d’imaginer la vie qu’il aimerait avoir, ou bien ce qu’il voudrait accomplir (famille, travail, voyages, etc.).	1 = oui
<b>5b – Anticiper un événement futur concret</b> La rêverie permet au rêveur d’anticiper un événement qui va se produire dans sa vie réelle dans un futur relativement proche. Elle permet notamment au rêveur de planifier un événement ou sa journée à venir. Elle peut aussi avoir pour rôle de préparer mentalement le rêveur à la situation, ou juste lui permettre de se réjouir à son sujet.	1 = oui
<b>Meta6 – Soutien à la créativité et l’imagination</b> <i>Les codes 6a ou 6b ont été codés 1.</i>	1 = oui
<b>6a – Alimenter la créativité et l’imagination</b> La rêverie permet au rêveur d’explorer et d’étendre son monde imaginaire. Elle peut également lui permettre de travailler sa créativité.	1 = oui
<b>6b – Donner de l’inspiration</b> La rêverie agit comme une source d’inspiration pour le rêveur, et va lui servir de base pour produire une création artistique. Elle lui permet ainsi d’imaginer des contenus dont il va ensuite s’inspirer et les recréer dans la réalité, à travers un dessin, un livre, ou une poésie.	1 = oui

**Annexe III – ANOVA à 1 facteur sur les symptomatologies dépressives et anxieuses des groupes contrôle et expérimentaux**

		<i>SC</i>	<i>df</i>	<i>CM</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
<b>Symptomatologie Dépressive</b>	Entre groupes	633.147	2	316.573	64.186	<.001***
	Intra-groupes	458.687	93	4.932		
	Total	1091.833	95			
<b>Symptomatologie Anxieuse</b>	Entre groupes	1093.713	2	546.857	81.487	<.001***
	Intra-groupes	624.120	93	6.711		
	Total	1717.833	95			

*Note.* *SC* = sommes des carrés, *CM* = carré moyen, *df* = degré de liberté, *F* = test de Fisher  
\*\*\**p* <.001

**Annexe IV – Post-hoc ANOVA sur les symptomatologies dépressives et anxieuses des groupes contrôles et expérimentaux**

*I. Post-hoc ANOVA sur la symptomatologie dépressive des groupes contrôle et expérimentaux*

<b>Groupes</b>		<i>DM</i>	<i>ES</i>	<i>p</i>	<i>95%IC</i>
<b>Groupe Contrôle</b>	<b>Groupe Anxiété</b>	-1.749*	.497	.002**	[-2.96 ; -.54]
	<b>Groupe Mixte</b>	-7.402*	.655	<.001***	[-8.99 ; -5.81]
<b>Groupe Anxiété</b>	<b>Groupe Contrôle</b>	1.749*	.497	.002**	[.54 ; 2.96]
	<b>Groupe Mixte</b>	-5.654*	.659	<.001***	[-7.26 ; -4.05]
<b>Groupe Mixte</b>	<b>Groupe Contrôle</b>	7.402*	.655	<.001***	[5.81 ; 8.99]
	<b>Groupe Anxiété</b>	5.654*	.659	<.001***	[4.05 ; 7.26]

*Note.* *DM* = différence moyenne, *ES* = erreur standard, *95%IC* = intervalle de confiance 95%  
\*\**p* <.01, \*\*\**p* <.001

II. Post-hoc ANOVA sur la symptomatologie anxieuse des groupes contrôle et expérimentaux

Groupes		<i>DM</i>	<i>ES</i>	<i>p</i>	<i>95%IC</i>
<b>Groupe Contrôle</b>	<b>Groupe Anxiété</b>	-7.176*	.579	<.001***	[-8.59 ; -5.76]
	<b>Groupe Mixte</b>	-5.698*	.764	<.001***	[-7.56 ; -3.84]
<b>Groupe Anxiété</b>	<b>Groupe Contrôle</b>	7.176*	.579	<.001***	[5.76 ; 8.59]
	<b>Groupe Mixte</b>	1.478	.769	.173	[-.40 ; 3.35]
<b>Groupe Mixte</b>	<b>Groupe Contrôle</b>	5.698*	.764	<.001***	[3.84 ; 7.56]
	<b>Groupe Anxiété</b>	-1.478	.769	.173	[-3.35 ; .40]

Note. *DM* = différence moyenne, *ES* = erreur standard, *95%IC* = intervalle de confiance 95%  
 \*\*\**p* <.001

## Annexe V – Descriptif, illustration et occurrence des codages de contenus

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Famille et amis</b>            La rêverie a pour sujet des relations, interactions, situations familiales ou amicales.            La famille/les amis sont réels, mais les faits peuvent être modifiés, anticipés, ou inventés.</p>	<p>- <b>Moi + amis en soirée.</b> Lieu que je connais, j'y suis déjà allée, et j'imagine différents scénarios pour cette soirée. <b>Mes amis sont avec moi</b>, mais je peux tomber sur d'autres personnes. La musique est celle que j'écoute au moment de ma rêverie. (632)</p> <p>- La rêverie que j'ai faite récemment prenait place <b>chez ma grand-mère lors d'un repas chez ma grand-mère.</b> J'étais à table <b>avec ma famille (oncle, tante, cousine, mes parents, mon frère, ma grand-mère et les grands-parents de ma cousine).</b> J'étais assise à <b>côté de ma mère</b>, qui était la place habituelle que j'occupais quand j'étais plus petite. <b>Ma grand-mère</b> était debout vers le plat qu'elle préparait chaque année, pendant cette période, qui est la choucroute. Elle s'adressait à moi pour me demander ce que je voulais manger (si je voulais du lard, jambon, pommes de terre, etc). Pendant ce moment, je pouvais entendre les rires <b>de mes proches</b> en fond. [...] (742)</p>	26 (27.08)
<p><b>Scénarios et activités de la vie réelle</b>            La rêverie a pour sujet des événements planifiés, choses à faire, travail, vie quotidienne, situations sociales.            Cela peut aussi être l'imagination ou l'anticipation de scénarios possibles dans la vie réelle ou quotidienne.</p>	<p>- J'ai récemment rêvé <b>d'un anniversaire qui aura lieu dans une semaine.</b> Les personnes présentes dans ce rêve sont <b>les personnes qui seront présentes lors de l'anniversaire en question, à savoir, mes plus proches amies.</b> [...] (718)</p> <p>- J'imagine <b>des conversations avec des personnes que j'ai récemment vu ou que je vais bientôt voir.</b> [...] Les personnages dépendent de mon quotidien mais il s'agit <b>toujours de personnes que je connais, avec qui je suis plus ou moins proche.</b> (749)</p>	26 (27.08)
<p><b>Danger, violence, action</b>            La vie du rêveur ou celles d'autres personnages est mise en danger par des événements (accident, maladie, catastrophe).            La rêverie a des contenus violents, par exemple : guerres, terrorisme, disputes, agressions, conflits,</p>	<p>- Je rêve souvent que <b>je suis sur mon scooter en pleine ville (à Lausanne) et que je vais beaucoup trop vite</b>, pourtant cette sensation me donne un sentiment de liberté totale. Je me sens bien, <b>puis souvent il arrive que je fasse un accident qui met ma vie en danger. Je me retrouve étendue sur le sol</b> et je vois les gens autour de moi qui s'affolent mais je suis calme. [...] (639)</p>	20 (20.83)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p>maltraitance et abus physiques, psychologiques, sexuels. Elle peut également rapporter des scénarios d'action.</p>	<p>- Une type de rêverie récurrente serait <b>le fait de se faire attaquer, moi ou quelqu'un qui m'est proche</b> ex:mon copain. Je m'imagine que l'attaquant serait une personne de mon passé avec qui j'ai eu une mauvaise relation et je me vois <b>essayer de combattre la personne, défendre mon proche ou si je suis blessé gravement</b>, mon séjour à l'hôpital. [...] (691)</p>	
<p><b>Sentiments négatifs</b> La rêverie contient des sentiments négatifs, par exemple : anxiété, peur, culpabilité, sans espoir, sentiment de solitude, colère, désir de violence, désir de vengeance. Cela peut aussi être des ruminations sur des préoccupations actuelles.</p>	<p>- <b>Mon copain m'ayant menti récemment pour me protéger</b> d'être allé voir une ancienne amie d'enfance, <b>je ne peux m'empêcher de les imaginer ensemble et de construire pleins de scénarios de mensonges, de moi seule...</b> Ce sont actuellement des personnages récurrent. <b>ça participe à consolider ma paranoïa et ma jalousie, mais je ne peut m'en empêcher.</b> [...] (754)</p> <p>- Lorsque je suis dans le train, en chemin pour l'université, je sens comme une fatigue et je laisse mon esprit s'évaporer, vagabonder, entre mes diverses pensées du jour, <b>des discussions difficiles à avoir avec des amis, qui par la suite m'amèneront à revivre l'évènement "traumatisant" et ressentir à nouveau les mêmes émotions que j'avais éprouvé.</b> Généralement <b>un sentiment de honte et de dégoût s'en suit</b>, puis j'élabore des scénarios dans lesquels j'aurais eu un meilleur comportement avec la dite personne, je ne me serais pas laissée faire et je les aurais repoussé ; comme pour me convaincre que j'en suis capable. (756)</p>	16 (16.67)
<p><b>Célébrité, personnalité publique, importants</b> La personne est une célébrité (acteur, chanteur, etc.), connue ou entretient des rapports (relation amicale, familiale, sentimentale) avec une/des célébrité(s). La célébrité en question peut être une personne réelle ou fictive.</p>	<p>- <b>être une mannequin mondialement reconnue</b>, ma famille, mes amis, mon copain y sont présents, cela dure 10 minutes (lors de mon trajet maison-école), puis le niveau de détail est élevé jusqu'à quelle maison/voiture/accessoire je pourrais m'acheter/avoir dans ma garde robe. (586)</p> <p>- Quand je n'arrive pas à m'endormir, donc à peu près tous les soirs, <b>je m'imagine être une star, ou être un mannequin qui marche assurément</b>, et je me crée une vie idyllique, je me berce avec des images de cocktails, fêtes, robes... (803)</p>	13 (13.54)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Inspiration d'une source culturelle</b>  Les personnages et/ou l'univers et/ou l'intrigue de la rêverie sont inspirés d'une source culturelle ou de fiction externe (livre, film, série, émission de télé, Histoire).</p>	<p>- Mes rêveries diurnes sont <b>généralement des scénarios que j'invente en m'inspirant d'animés, de films, de livres, de jeux vidéos, etc.</b> [...] Pour commencer, <b>mes rêveries ont des "graphismes" très proches de ceux des animés</b> et pour la langue j'essaie au maximum de faire parler mes personnage en japonais mais c'est plus un mélange de japonais, d'anglais et de français. [...] (611)</p> <p>- Récemment <b>j'ai regardé le film le labyrinthe (et lu le livre).</b> Et il n'est pas rare <b>qu'en regardant un film que j'adore (ou une série, livre etc) je me mette à faire des rêveries sur ça.</b> De ce fait je me suis imaginé un scénario où je sauve un personnage du livre qui meurt. <b>Je revois les scènes du films en mincluant dedans.</b> Ce genre de rêverie dure minimum 30-45 min. [...] (924)</p>	11 (11.46)
<p><b>Avoir une vie imaginaire</b>  Le rêveur s'imagine dans une vie différente avec par exemple un autre lieu de vie, avec un autre métier, un autre passé.  Cela inclut également les rêveries décrites comme des vies parallèles.  Le rêveur peut être présent en tant que lui-même ou modifié.</p>	<p>- [...] souvent des <b>rêveries m'impliquant moi et d'autres individus, mais dans un autre pays vivant une autre vie.</b> [...] (849)</p> <p>- [...] Mes rêves diurnes courts (le temps d'un trajet environ jusqu'à 40 min) sont des rêves "simples". C'est-à-dire que <b>je m'invente une vie toute autre (riche mafieuse comme orpheline des favelas)</b> dans laquelle j'ajoute les personnes mentionnées ci-dessus. [...] (874)</p>	10 (10.42)
<p><b>Présence de la mort</b>  La rêverie présente le thème de la mort.  Le rêveur imagine son propre décès ou la mort de tierces personnes, pouvant être réelles ou non.  Cela peut également concerner des personnes décédées dans la réalité</p>	<p>- imaginer que <b>ma grand-maman meurt du cancer,</b> j'ai imaginé ma réaction, celle de ma maman, de mon grand papa, mes émotions, etc. (596)</p> <p>- Je voyais mon père qui était avec moi dans un musée, à un moment il m'a laissé pour prendre un appel. Il n'y avait personne dans la salle autre que moi alors je m'y sentais bien et après un temps, mon père est revenu les larmes aux yeux, il venait d'avoir au téléphone son médecin. Il lui a annoncé <b>qu'il avait une maladie héréditaire et qu'il allait bientôt mourir.</b> [...] (642)</p>	9 (9.38)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Relation amoureuse, sexuelle réelle</b></p> <p>La rêverie a pour sujet des relations amoureuses, sentimentales, rapports érotiques qui ont réellement lieu dans la réalité. Ces relations peuvent être actuelles ou passées mais doivent être réelles.</p>	<p>- J'ai réveillé <b>que j'étais avec mon copain dans une relation polyamoureuse avec une autre fille</b> qui était très jolie et je me sentais mal à l'aise honnetement parce que je me sentais trop jalouse. Finalement on a arretter de nous parler parce que c'était pas se que je voulais. ça c'est passé la semaine dernière. (713)</p> <p>- J'étais à une soirée chez un ami. Il y avait plusieurs de mes amis présents ainsi que <b>mon ex copain avec qui je suis restée quelques années.</b>Je parvenais sans difficulté à ignorer ce dernier ce qui me faisait plaisir. (733)</p>	9 (9.38)
<p><b>Relation amoureuse, sexuelle fantasmée, imaginée</b></p> <p>La rêverie a pour sujet des relations amoureuses, sentimentales ou rapports érotiques mais qui n'ont pas réellement lieu dans la réalité. Le partenaire qui fait l'objet du fantasme peut en revanche être une personne réelle, de l'entourage du rêveur, une célébrité ou bien une personne totalement imaginée.</p>	<p>- Mes rêveries diurnes consistent principalement à un même rêve.[...] C'est toujours avec la même personne, <b>une personne qui me plait. c'est une personne réelle cependant si personne ne me plait a ce moment là je vais inventer une personne fictive.</b> Ces rêveries changent mais ont toutes la même base. <b>Je suis dans une relation avec cette personne qui me plait,</b> on a des discussions, des disputes, des conversations <b>qui sont totalement fictives</b> ou alors qui vont au delà de ce qu'on a pu discuter dans la vie réelle. [...] (600)</p> <p>- <b>Je suis amoureuse IRL d'une personne, que lon va appeler É.</b> Sachant que cest ce que lon pourrait appeler <b>impossible, je rêve que nous sommes ensemble.</b> [...] Donc, depuis la 6e, toutes mes rêveries (sans exception) sont <b>centrées autour d'une histoire damour entre moi</b> (je ne considère pas ça comme un alter égo mais comme moi-même) <b>et la personne que j'aime IRL à ce moment.</b> [...] (925)</p>	7 (7.29)
<p><b>Univers, contenu fantastique</b></p> <p>La rêverie s'inscrit dans un autre monde ou univers (inventé ou inspiré d'une source culturelle). Elle a une dimension fantastique, par exemple : magie, super-héros, chevaliers, dragons, monstres, vie post-apocalyptique.</p>	<p>- L'histoire se déroule <b>dans un monde fantasy parallèle au nôtre et ils sont connectés.</b> Le monde fantasy n'a pas de nom mais il est constitué plusieurs races: Salamander (feu), Sylphe (nature), Elf (lumière), Spriggan (ténèbres), ... <b>Notre monde (la Terre) est un territoire neutre où il y a une école de magie très réputée du fait de la neutralité de l'endroit.</b> C'est là que se déroule une bonne partie de mon scénario. [...] (611)</p>	7 (7.29)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
	<p>- J'ai écrit une nouvelle sur une de mes rêveries mais elle doit bien faire une dizaine de pages mais pour résumer, <b>cette rêverie prend place dans un monde où les humains se sont entretués et il ne reste plus qu'un désert immense et des nuages de cendres et de pollution recouvrent toute la terre, plongeant la terre dans le noir. Il ne reste plus que les machines et les robots à intelligence et conscience artificielle.</b> Je prend le point de vue de l'un de ces robots, rongé par des questions existentielles. [...] (874)</p>	
<p><b>Invention de personnages et de leur vie</b>  La rêverie est composée de personnages, pouvant être inventés par le rêveur ou inspirés de fiction, et relate une histoire autour de ces personnages.  Le rêveur peut être présent mais ne doit pas être le personnage central.</p>	<p>- C'est une rêverie qui dure depuis plus de 6 ans. <b>Elle retrace l'histoire d'un jeune homme, fictif. Il lui arrive que des choses improbables</b> (souvent plutôt négatif). Le début de l'histoire reste toujours le même, je continue simplement <b>petit à petit d'inventer la suite de son parcours.</b> [...] C'est un peu ce type courageux, juste et incroyablement charismatique. Il est spécial. (621)</p> <p>- [...] Sinon j'ai aussi des rêveries <b>avec des personnages fictifs</b>, assez détaillés, des vrais petits films encore une fois. Par exemple je m'imagine <b>quelle réactions auraient les personnages dans telles situations avec une mise en scène détaillée.</b> (698)</p>	6 (6.25)
<p><b>Vie agréable</b>  La rêverie rapporte des thèmes ayant trait à une vie de bonheur, assez peu probables, mais relativement liés au monde réel.  Par exemple : vivre sur une île, être riche, gagner à la loterie, beaucoup voyager, etc.</p>	<p>- Récemment <b>j'ai rêvé d'être dans un endroit loin du stress et des obligations (comme sur une île, tout seul, loin de tous le monde).</b> [...] (806)</p> <p>- Je pense que <b>j'ai une vie que j'adore</b> et que <b>je suis riche</b> et célèbre. (822)</p>	6 (6.25)
<p><b>Projections de la vie future et accomplissement de souhaits ou projets de vie</b>  Le rêveur planifie sa vie dans les années à venir, voit des projets et souhaits s'accomplir.  Les projets doivent s'inscrire dans le monde réel.</p>	<p>- [...] Souvent <b>je me vois vivre</b> ou revivre <b>des moments importants</b> qui ont été heureux. <b>Cela peut autant être en rapport avec mon passé ou mon avenir, une réussite de mon diplôme ou dans ma future profession, des retrouvailles avec de vieux amis ou de la famille.</b> Cela se passe très souvent dans des endroits que je connais pour que la probabilité que ça puisse se passer, augmente. (630)</p>	5 (5.21)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p>Le rêveur imagine des souhaits et projets de vie s'accomplir, par exemple : se marier, fonder une famille, résoudre des problèmes et embêtements de la vie.</p> <p>Cela peut renvoyer à une perspective future, un projet concret déjà en cours, un projet à plus long-terme, pas en cours.</p>	<p>- Mes rêveries quotidiennes <b>portent sur mes ambitions futurs, ce que je veux accomplir</b>, mes prochains plans pour le week-end, les prochaines vacances, <b>ma future maison et famille</b>. J'imagine des petits scénarios, <b>comment je vais décorer la maison, mon futur travail</b> ect. (880)</p>	
<p><b>Réparations du passé</b></p> <p>La rêverie rapport des reviviscences modifiées, améliorées.</p> <p>La personne revit des événements passés tels qu'elle aurait souhaité qu'ils se déroulent.</p>	<p>- Lorsque je suis dans le train, en chemin pour l'université, je sens comme une fatigue et je laisse mon esprit s'évaporer, vagabonder, entre mes diverses pensées du jour, des discussions difficiles à avoir avec des amis, qui par la suite m'amèneront à revivre l'évènement "traumatisant" et ressentir à nouveau les mêmes émotions que j'avais éprouvé. Généralement un sentiment de honte et de dégoût s'en suit, <b>puis j'élabore des scénarios dans lesquels j'aurais eu un meilleur comportement avec la dite personne, je ne me serais pas laissée faire et je les aurais repoussé ; comme pour me convaincre que j'en suis capable</b>. [...] (756)</p> <p>- [...] Mais en tout cas, ça se passe presque toujours dans des lieux que je connais. <b>C'est souvent pour "modifier" quelque chose qui s'était passée, penser à comment les choses auraient pu être différentes</b> [...] (771)</p>	5 (5.21)
<p><b>Version idéalisée, améliorée de soi</b></p> <p>La personne est présente en tant qu'elle-même dans le rêve avec des caractéristiques améliorées et/ou désirées.</p> <p>Le rêveur doit faire une comparaison explicite avec lui-même.</p>	<p>- [...] Je rêve aussi <b>d'une apparence physique altérée</b>; quand je rêve je suis dans mon propre corps mais <b>une version améliorée de mon physique</b>. [...] (633)</p> <p>- Il m'arrive également de m'imaginer dans des scénarios incroyables <b>ou je suis capable de faire des choses dont je serais normalement incapable de faire avec une aisance qui m'est étrangère</b>. Je m'imagine par exemple donner une interview, faire une exposition d'art, monter sur scène ou prendre la parole devant un grand nombre de personnes. Malgré n'avoir jamais été diagnostiquée, je pense souffrir de légers troubles anxieux, m'empêchant d'être à l'aise avec de grands groupes de personnes, me sentant comme inférieure à eux. (756)</p>	5 (5.21)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Héroïsme, succès, avoir l'admiration d'autrui</b></p> <p>Le rêveur réalise une action extraordinaire, magistrale. Cette situation met le rêveur en valeur, et peut susciter l'attention ou l'admiration d'autrui, ou engendrer des conséquences positives.</p> <p>Par exemple : succès, acte héroïque, sauver une personne, faire une invention révolutionnaire.</p>	<p>- [...] Je fais aussi souvent des rêveries diurnes sur <b>des scénarios improbable et tragique ou je suis l'héro</b>. Comme par exemple <b>1 tremblement de terre où tout s'écroule et je suis prisonnière entre les décombres (souvent avec 1 homme), mais j'arrive à m'en sortir et je vais ensuite sauver les autres</b>. (781)</p> <p>- Je "rêve" que je suis à l'étranger (Mexique) en train de mener une étude <b>quand un agent des services secrets suisses sur le point de mourir me remet une clé USB contenant des informations ultra secrètes et me fait jurer de ne pas les remettre à quelqu'un d'autre que son équipier</b>. En parallèle, des centaines de prisonniers s'échappent d'une prison de haute sécurité et veulent récupérer la clé USB qui contient des informations de témoins sous protection. Une véritable chasse à l'homme se met en place et <b>toutes les télévisions suisses parlent de cette civile courageuse</b>. [...] (846)</p>	4 (4.17)
<p><b>Avoir un.e ami.e imaginaire et/ou une famille imaginaire</b></p> <p>Le rêveur est présent en tant que lui-même mais entouré d'autres personnes que dans sa vie réelle. Il y a un focus sur cette relation dans la description : si la personne est entourée de personnages fictifs, cette catégorie dépend du fait qu'ils soient des protagonistes clés et qu'une relation amicale ou familiale soit explicitée.</p>	<p>- J'étais à une soirée chez un ami. [...] Il y avait également dans mon rêve <b>un garçon qui était mon ami (je ne le connais pas réellement mais il est récurant dans mes rêves)</b>. Cette ami me donne de l'assurance dans cette situation et je n'ai pas peur. (733)</p>	2 (2.08)
<p><b>Avoir un.e ami.e imaginaire présent dans la vie réelle</b></p> <p>Le rêveur indique qu'il voit ou interagit avec ses amis imaginaires dans la vie réelle. Les amis imaginaires accompagnent le rêveur dans sa vie quotidienne.</p>	<p>- [...] Auparavant, <b>j'avais une amie imaginaire, Myosotis</b>, mais ce n'était pas de la même manière, même si <b>elle passait beaucoup de temps avec moi</b>. Je la considère comme équivalent du crapaud (dans Allons réveiller le soleil), un peu comme une conscience. <b>Elle vient encore de temps en temps</b>, mais je peux passer plusieurs semaines, voire plusieurs mois, sans la voir (alors qu'auparavant, étant ma seule amie, IRL ou pas, <b>je passais énormément de temps avec elle</b>). Je ne me souviens plus du moment où tout ça a débuté simplement <b>quelle existait</b></p>	1 (1.04)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
	<b>avant que je ne lui donne son nom</b> , quand j'avais 8 ans. Quand il m'a quittée, c'est là que la RC a pris des dimensions considérables, et <b>que Myosotis a vraiment "pris son indépendance"</b> , si je puis m'exprimer ainsi. (925)	
<b>Popularité, amis</b> Le rêveur se présente comme une personne populaire, appréciée, et aimée. La rêverie a pour fait général que la personne est bien entourée, appréciée.		0 (0.00)
<b>Pas de contenu particulier</b> Le rêveur ne parle pas de scénario, mais évoque des images ou un flux de pensées. La description renvoie à évocation de concepts, de manière vague, abstraite et peu précise.	- Je fermais les yeux et avec la conscience à moitié perdue, je voyais différents sortes de ciel avec des couleurs différent comme bleu, violet et orange. Il y avait des planètes suspendus à certains endroits qu'on voyait en très grand. Je sentais aussi un air frais et j'aime bien ce sentiment qui donne la sensation d'être libre, de voir une infinité de possibilité. (707)  - Je suis actuellement en train de parler toute seule, en essayant de suivre un cours en ligne que je n'écoute même pas, je pense à milles choses à la fois. (766)	10 (10.42)
<b>Difficulté à se souvenir ou à décrire les rêveries</b> La personne évoque des difficultés à se souvenir de ses rêveries ou indique qu'elle a du mal à les décrire.	- <b>Je n'arrive pas à me souvenir de mes rêveries</b> mais elle sont en lien avec ce que je vois, ce que je ressens,... <b>des que je retourne à la réalité, ma rêverie disparaît la plupart du temps instantanément.</b> (673)  - Mes rêveries diurnes sont généralement assez courtes (10-15 min) car je ne perd que très rarement contact avec le monde réel. <b>Je ne rappelle souvent pas de ces rêveries ou n'en garde que de vagues réminiscence.</b> [...] (850)	7 (7.29)
<b>Refus de répondre</b> La personne refuse explicitement de partager le contenu de ses rêveries. Le refus doit être clair et explicite.	- non, trop personnel (594)  - Je ne suis pas d'accord d'en décrire. (871)	6 (6.25)

## Annexe VI – Descriptif, illustration et occurrence des codages de fonctions

### I. Descriptif, illustration et occurrence des codages de fonctions pour la dimension satisfaisante et/ou perturbante des rêveries

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Caractère satisfaisant ou perturbant des rêveries</b>            Les rêveries apparaissent au rêveur comme étant satisfaisantes et agréables, ou au contraire perturbantes et gênantes.            Le rêveur peut néanmoins être ambivalent à ce sujet, en rapportant être à la fois satisfait et perturbé par ses rêveries.            Cette ambivalence peut notamment être liée à des caractéristiques de la rêverie, comme son contenu, ou à la coexistence d'effets positifs et négatifs perçus par le rêveur.</p>	<p>- <b>Elles me perturbent</b> si elles se passent mal, et que je n'ai pas eu de contrôle dessus...  <b>Sinon elles me sont, il me semble, assez bénéfique</b>, si je veux par exemple me recentrer sur moi-même, prévoir ma journée etc... bien que cela me prenne grande partie de mon temps... (765)</p> <p>- <b>Satisfaisante</b> car permet de s'évader de situations extrêmement stressantes, moins ressentir la solitude, calmer ses angoisses.  <b>Perturbantes</b> pendant travail (cours) car manque énorme de concentration, empire quand on étudie chez soi, seule car personne pour nous retirer de notre rêverie. (799)</p>	39 (40.63)
	<p>- <b>Elles sont satisfaisantes</b> parce que je peux avoir parfois un contrôle sur elles. Je vais me perdre dans mes pensées, tout en gardant un minimum de contrôle tout dépend du type de rêverie. C'est un échappatoire. (600)</p> <p>- Je trouve cela <b>très satisfaisant</b> car cela me permet d'échapper à la vie de tous les jours. Le contenu est aussi très cool car c'est souvent la vie que je voudrais mener. (655)</p>	25 (26.04)
	<p>- Les rêveries diurnes <b>me perturbent pas mal</b>, j'ai l'impression de ne pas profiter pleinement du moment présent, d'être toujours ailleurs. J'ai du mal à me concentrer car si je ne me force pas à prêter attention mon cerveau risque de vagabonder encore. Par la suite j'ai du mal à ressentir pleinement ce que je vis. (698)</p>	17 (17.71)
	<p>- Je trouve que le fait d'avoir des rêveries diurnes <b>me perturbe beaucoup</b> parce que il me provoque des mauvaises sensations et me fait perdre trop de temps. (903)</p>	

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<b>Échappatoire à la réalité</b>		33 (34.38)
<p><b>S'évader d'une réalité monotone</b></p> <p>La rêverie permet au rêveur d'échapper à sa vie quotidienne, pouvant être monotone ou banale. Elle lui sert de bulle pour se déconnecter de la réalité et faire une pause du monde réel. Cela lui permet aussi de s'inventer un monde sans limites dans lequel le rêveur peut faire tout ce qu'il lui plaît, voyager, vivre des aventures, etc., et ainsi se changer du quotidien.</p>	<p>- Je trouve l'expérience agréable, car je contrôle la situation et c'est en général des scénarios qui me font du bien, que j'apprécie. Ils n'affectent pas ma vie réelle au point de me mettre en danger ou de me nuire, <b>mais ils permettent une fenêtre d'échappatoire à la monotonie de la routine.</b> (717)</p> <p>- Je trouve le fait d'avoir des rêveries diurnes très satisfaisante car <b>c'est un moyen de s'échapper de la réalité (souvent ennuyante) et d'en construire une autre avec plus de fantaisie.</b> C'est comme si on me racontait une histoire ou que je regardais un film dans lequel je suis le personnage principal. (781)</p>	24 (25.00)
<p><b>Distraction d'une réalité désagréable</b></p> <p>La rêverie permet au rêveur de fuir une vie difficile, ou des situations stressantes et désagréables. Elle lui sert de refuge pour souffler et ne pas penser aux moments difficiles qu'il est en train de vivre, et ainsi l'aider à les traverser. Cela peut également permettre au rêveur d'oublier des contraintes ou des responsabilités de sa vie réelle.</p>	<p>- Satisfaisante car <b>permet de s'évader de situations extrêmement stressante, [...].</b> (799)</p> <p>- En vérité j'aime faire ça. J'ai l'impression de me <b>créer une autre par ce que j'aime pas la mienne.</b> Je fais ça <b>pour m'échapper de ma vie.</b> [...] (919)</p>	9 (9.38)
<b>Besoins personnels</b>		19 (19.79)
<p><b>Se recentrer sur soi</b></p> <p>La rêverie permet au rêveur de se concentrer sur lui-même, et prendre un moment pour se ressourcer. Elle peut aussi lui offrir un cadre pour faire de l'introspection et/ou s'auto-analyser. Cela permet ainsi au rêveur de se reconnecter à ses pensées, ses émotions, ses envies, etc., et de mieux les comprendre.</p>	<p>- J'adore avoir des rêves diurnes <b>ça me permet d'être qu'avec moi-même et ressentir ce que j'a pu éprouver au moment que je pense.</b> (701)</p> <p>- [...] Sinon elles me sont, il me semble, assez bénéfique, <b>si je veux par exemple me recentrer sur moi-même,</b> prévoir ma journée etc... bien que cela me prenne grande partie de mon temps...(765)</p>	7 (7.29)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Se distraire momentanément</b> La rêverie aide le rêveur à passer le temps, ce qui lui permet de ne pas s'ennuyer. Elle peut aussi être une source d'amusement pour le rêveur.</p>	<p>- Cela dépend. Je me rends toujours compte d'avoir eu une rêverie après coup ; [...] <b>si je me trouve dans un contexte de repos ou je n'ai rien à faire (par exemple dans le train ou je n'ai qu'à regarder le paysage), je peux les trouver agréables, et cela fait passer le temps plus rapidement.</b> [...] (608)</p> <p>- Mes reveries diurnes me sont satisfaisantes dans le sens où je peux me créer un univers parallèle dans ma tête beaucoup mieux que la réalité, <b>comme si je regardais un film pour me distraire.</b> [...] (848)</p>	4 (4.17)
<p><b>Comblent la solitude</b> La rêverie permet au rêveur de se sentir moins seul en venant diminuer son sentiment de solitude. La rêverie joue le rôle d'une présence pour le rêveur, par son existence ou par son contenu.</p>	<p>- Satisfaisante car permet de s'évader de situations extrêmement stressantes, <b>moins ressentir la solitude</b>, calmer ses angoisses. [...] (799)</p>	3 (3.13)
<p><b>Se motiver</b> La rêverie permet au rêveur de se motiver en vue de l'accomplissement d'une tâche ou de la journée à venir. Elle agit ainsi comme une source de motivation, et peut aussi permettre au rêveur de la retrouver lorsqu'il a le sentiment de l'avoir perdue.</p>	<p>- Cela est satisfaisant, [...] <b>lorsque je me sens perdre de la motivation, rêver me permet de me booster</b> [...] (586)</p> <p>- [...] Par exemple, si je suis triste ou démotivée, je ferai en sorte d'imaginer tout un scénario qui me fasse sourire ou simplement <b>pour me donner le courage d'affronter une journée.</b> [...] Je suis enracinée dans la réalité, l'imaginaire <b>me permet</b> simplement d'égayer mes journées et <b>de me motiver.</b> (874)</p> <p>- Pour moi, c'est rêveries sont dans l'ordre du réconfortant, du satisfaisant. L'idée de penser à un futur prochain ou lointain <b>relève une source de motivation pour moi.</b> (880)</p>	3 (3.13)
<p><b>Expérimenter une meilleure confiance en soi</b> La rêverie permet au rêveur d'augmenter son sentiment de confiance en soi ou l'aide à reprendre confiance en lui-même.</p>	<p>- Parfois, mes rêveries me perturbent car elles me donnent l'impression de faire un <b>egotrip narcissique.</b> [...] <b>Dans mes rêves je suis peut-être plus confiante qu'à mon habitude.</b> [...] (633)</p>	1 (1.04)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Aider à s'endormir</b> La rêverie aide le rêveur à trouver le sommeil au moment du coucher.</p>	<p>- En général, c'est agréable. <b>Ça me rassure, me détend (typiquement avant de dormir).</b> [...] (635)</p>	1 (1.04)
<b>Régulation émotionnelle</b>		15 (15.63)
<p><b>Se détendre</b> La rêverie permet au rêveur de se relaxer ou de s'apaiser. Elle agit également sur le stress ou les angoisses du rêveur en les diminuant.</p>	<p>- En général, c'est agréable. Ça me rassure, <b>me détend (typiquement avant de dormir).</b> [...] (635)</p> <p>- Je trouve mon expérience de rêveries diurnes très satisfaisante <b>car elle me permet de me relaxer</b> [...] (810)</p>	8 (8.33)
<p><b>Amélioration de l'humeur ou du bien-être</b> La rêverie aide le rêveur à se sentir mieux, ou lui permet de changer son humeur lorsqu'il ne se sent pas bien. Elle constitue également une source de bonheur pour le rêveur, qui peut les utiliser pour égayer ses journées, se redonner le sourire, etc.</p>	<p>- [...] J'entretiens des conversations avec moi-même qui pourraient s'apparenter à des séances chez un(e) psychologue, <b>qui me permettent de me faire me sentir mieux.</b> [...] (756)</p> <p>- <b>Mes rêves diurnes influencent mon humeur sur le moment tout comme mon humeur influence le contenu de mes rêveries.</b> Par exemple, si je suis triste ou démotivée, je ferai en sorte d'imaginer tout un scénario qui me fasse sourire ou simplement pour me donner le courage d'affronter une journée. [...] (874)</p>	7 (7.29)
<p><b>Évacuer des émotions négatives</b> La rêverie aide le rêveur à se libérer de certaines émotions négatives, en lui offrant un cadre pour les relâcher. Le rêveur va alors vivre des émotions suscitées par la rêverie, notamment la tristesse, ce qui lui permet de les évacuer, par exemple en pleurant. Cette fonction peut être mise en lien avec la notion de catharsis.</p>	<p>- [...] Par contre, <b>lorsque je suis dans une phase de déprime</b>, mes rêves sont assez sombres et tristes, <b>comme si j'avais envie de me faire pleurer.</b> [...] C'est très perturbant, <b>en plus que je m'immerge complètement et je finis en pleurant, en tremblant.</b> (642)</p> <p>- Elles sont totalement satisfaisantes <b>car elles me permettent d'évacuer des émotions.</b> (741)</p>	4 (4.17)
<b>Imagination du futur</b>		13 (13.54)
<p><b>Réalisation de souhaits et d'objectifs de vie</b> La rêverie offre un cadre au rêveur permettant de réaliser ses souhaits et objectifs qu'il a pour sa vie dans un futur plus ou moins lointain.</p>	<p>- La plupart du temps mes rêves diurnes son agréable car se sont des scénarios joyeux, <b>des souhaits que je réalise</b> et je me sens bien. [...] (642)</p>	8 (8.33)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p>Elle lui permet de se projeter et d'imaginer la vie qu'il aimerait avoir, ou bien ce qu'il voudrait accomplir (famille, travail, voyages, etc.).</p>	<p>- [...] D'ordinaire, mes rêveries sont bien plus positives. Elles sont <b>généralement le reflet de choses que je souhaiterais avoir, mais que je n'ai pas.</b> (881)</p>	
<p><b>Anticiper un évènement futur concret</b>            La rêverie permet au rêveur d'anticiper un évènement qui va se produire dans sa vie réelle dans un futur relativement proche.            Elle permet notamment au rêveur de planifier un évènement ou sa journée à venir.            Elle peut aussi avoir pour rôle de préparer mentalement le rêveur à la situation, ou juste lui permettre de se réjouir à son sujet.</p>	<p>- Elle ne me perturbe pas, au contraire. Mes rêveries diurnes concernent la majorité du temps <b>des évènements qui vont probablement se produire.</b> Elle <b>me permet presque de me préparer à la manière dont je vais réagir à la situation.</b> (684)</p> <p>- [...] Sinon elles me sont, il me semble, assez bénéfique, si je veux par exemple me recentrer sur moi-même, <b>prévoir ma journée</b> etc... [...] (765)</p> <p>- C'est plutôt satisfaisant car <b>ça permet de planifier des événements à venir</b> [...] (876)</p>	5 (5.21)
<b>Confrontation au passé</b>		9 (9.38)
<p><b>Ruminer des évènements passés négatifs</b>            La rêverie offre un cadre au rêveur pour ressasser des souvenirs négatifs ou traumatiques.            Le rêveur se retrouve pris dans des ruminations à leur sujet.</p>	<p>- [...] Et au sujet du contenu de mes rêves je ne sais vraiment pas de quoi il s'agit après coup <b>c'est comme un concentré de tout mes problèmes et de tout ce que j'ai vécu d'éprouvant d'un coup un best of d mes traumas</b> un peu [...] (651)</p> <p>- [...] Il est perturbant car d'une part <b>certaines personnes qui ont pu me faire du mal et avec qui je n'ai plus contact reste dans ma vie car ils sont récurrent dans mes rêveries.</b> D'autre part lorsque je finis un rêve je me sens triste et vide. (733)</p> <p>- Cette activité est plutôt perturbante, puisque je me détache du moment présent <b>pour ressasser</b> [...] (783)</p>	7 (7.29)
<p><b>Revivre des évènements passés positifs</b>            La rêverie permet au rêveur de se remémorer des souvenirs passés qu'il considère comme agréables et qu'il a envie de revivre.            Le cadre immersif de la rêverie offre au rêveur la possibilité de</p>	<p>- J'aime bien avoir des rêveries diurnes, en général, <b>ce sont des moments de ma vie que je veux visualiser à nouveau.</b> [...] (599)</p> <p>- Comme il s'agit d'un moment agréable, je trouve cela satisfaisant. <b>C'est un bon souvenir à remémorer et c'est encore plus</b></p>	3 (3.13)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
revivre le moment comme s'il était présent, ce qui lui permet souvent d'en tirer un certain plaisir.	<b>"réel" de se le remémorer le jour d'après.</b> (814)	
<b>Soutien à la créativité et à l'imagination</b>		1 (1.04)
<p><b>Donner de l'inspiration</b> La rêverie agit comme une source d'inspiration pour le rêveur, et va lui servir de base pour produire une création artistique. Elle lui permet ainsi d'imaginer des contenus dont il va ensuite s'inspirer et les recréer dans la réalité, à travers un dessin, un livre, ou une poésie.</p>	- C'est satisfaisant parce <b>que ça me donne de l'inspiration aussi.</b> [...] (707)	1 (1.04)
<p><b>Alimenter la créativité et l'imagination</b> La rêverie permet au rêveur d'explorer et d'étendre son monde imaginaire. Elle peut également lui permettre de travailler sa créativité.</p>		0 (0.00)
<p><b>Pas de fonction spécifique</b> Le rêveur ne parle pas de fonction à proprement parler, mais évoque par exemple des contenus de rêveries ou des détails relatifs à son vécu. Il peut aussi répondre seulement à la question posée, portant soit sur le caractère satisfaisant ou perturbant des rêveries, soit sur leur dimension essentielle, mais sans mentionner de fonction attribuée à ses rêveries.</p>	<p>- Généralement satisfaisant, même si parfois je ne comprends pas bien pourquoi j'ai rêvassé de tel phénomène, ce qui peut un peu me perturber. (632)</p> <p>- Des fois je n'arrive plus à me concentrer quand je travaille car je pense à trop de choses. (734)</p>	24 (25.00)

II. Descriptif, illustration et occurrence des codages de fonctions pour la dimension essentielle des rêveries

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Caractère essentiel des rêveries</b> Le rêveur considère que les rêveries sont essentielles à sa vie, notamment par les effets positifs et les bénéfices qu'il en retire. Il peut cependant considérer qu'elles ne sont pas essentielles pour lui et qu'il peut s'en passer.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Essentielles</b> dans le sens que je ne pense pas pouvoir passer une journée sans qu'une rêverie se glisse dans mes pensées. (691)</li> <li>- <b>Très essentielles</b>, elles permettent de pouvoir dérocher de la vie réelle pendant un certain temps. (880)</li> <li>- <b>Elles sont essentielles</b> car elles me permettent de me sentir mieux quand je ne vais pas bien. (883)</li> </ul>	63 (65.63)
<b>Échappatoire à la réalité</b>		30 (31.25)
<p><b>S'évader d'une réalité monotone</b> La rêverie permet au rêveur d'échapper à sa vie quotidienne, pouvant être monotone ou banale. Elle lui sert de bulle pour se déconnecter de la réalité et faire une pause du monde réel. Cela lui permet aussi de s'inventer un monde sans limites dans lequel le rêveur peut faire tout ce qu'il lui plaît, voyager, vivre des aventures, etc., et ainsi se changer du quotidien.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elles me <b>permettent de m'évader un peu</b>, ce que je trouve <b>primordial dans ma vie que je suis trouve "banal"</b>. (657)</li> <li>- Cela me <b>permet de sortir du monde réel, de mon quotidien qui peut être ennuyeux</b>. (749)</li> </ul>	24 (25.00)
<p><b>Distraction d'une réalité désagréable</b> La rêverie permet au rêveur de fuir une vie difficile, ou des situations stressantes et désagréables. Elle lui sert de refuge pour souffler et ne pas penser aux moments difficiles qu'il est en train de vivre, et ainsi l'aider à les traverser. Cela peut également permettre au rêveur d'oublier des contraintes ou des responsabilités de sa vie réelle.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour moi, <b>elles permettent de faire un "break" du monde qui nous entoure</b>, elles nous font du bien, <b>nous permettent de penser à autre chose que nos problèmes</b>. (684)</li> <li>- <b>S'évader d'une vie</b> qui nous paraît trop monotone ou <b>éprouvante</b>. (799)</li> </ul>	7 (7.29)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<b>Régulation émotionnelle</b>		14 (14.58)
<p><b>Se détendre</b> La rêverie permet au rêveur de se relaxer ou de s'apaiser. Elle agit également sur le stress ou les angoisses du rêveur en les diminuant.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Parfois, <b>elles permettent de m'apaiser.</b> (828)</li> <li>- <b>Elles m'aident à me détendre</b>, en rêvant je chosis ce qu'il m'arrive. (850)</li> </ul>	12 (12.50)
<p><b>Amélioration de l'humeur ou du bien-être</b> La rêverie aide le rêveur à se sentir mieux, ou lui permet de changer son humeur lorsqu'il ne se sent pas bien. Elle constitue également une source de bonheur pour le rêveur, qui peut les utiliser pour égayer ses journées, se redonner le sourire, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elles sont essentielles car <b>elles me permettent de me sentir mieux quand je ne vais pas bien.</b> (883)</li> <li>- [...] J'en fait dès que je suis toute petite et <b>elles m'ont même aidée à traverser des moments désagréables en me procurant un peu de bonheur.</b> (874)</li> </ul>	5 (5.21)
<b>Évacuer des émotions négatives</b>		0 (0.00)
<b>Besoins personnels</b>		11 (11.46)
<p><b>Se distraire momentanément</b> La rêverie aide le rêveur à passer le temps, ce qui lui permet de ne pas s'ennuyer. Elle peut aussi être une source d'amusement pour le rêveur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans la mesure ou <b>je me m'amuse avec.</b> (822)</li> <li>- C'est <b>un moyen d'ajouter un peu de fun à ma vie</b> surtout en cette période, dans laquelle on ne peut spécialement sortir etc. (871)</li> </ul>	3 (3.13)
<p><b>Comblent la solitude</b> La rêverie permet au rêveur de se sentir moins seul en venant diminuer son sentiment de solitude. La rêverie joue le rôle d'une présence pour le rêveur, par son existence ou par son contenu.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elles me réconfortent, <b>me font sentir moins seule.</b> {633)</li> <li>- Elles me permettent de m'évader, <b>de me sentir moins seule</b> si je rêve d'une personne à mes côtés pour me réconforter [...] (689)</li> </ul>	2 (2.08)
<p><b>Expérimenter une meilleure confiance en soi</b> La rêverie permet au rêveur d'augmenter son sentiment de confiance en soi ou l'aide à reprendre confiance en lui-même.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ils sont rassurants, et <b>donnent une grande confiance.</b> (602)</li> <li>- Parfois <b>elles peuvent m'aider à reprendre confiance en moi.</b> (872)</li> </ul>	2 (2.08)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<p><b>Se recentrer sur soi</b> La rêverie permet au rêveur de se concentrer sur lui-même, et prendre un moment pour se ressourcer. Elle peut aussi lui offrir un cadre pour faire de l'introspection et/ou s'auto-analyser. Cela permet ainsi au rêveur de se reconnecter à ses pensées, ses émotions, ses envies, etc., et de mieux les comprendre.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elles me <b>permettent de prendre du temps pour moi et de définir mes envies, mes rêves.</b> (594)</li> <li>- Les rêveries <b>me permettent de me ressourcer</b> en partie donc elles sont quand même importantes. (846)</li> </ul>	2 (2.08)
<p><b>Aider à s'endormir</b> La rêverie aide le rêveur à trouver le sommeil au moment du coucher.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Pour m'endormir.</b> (635)</li> </ul>	1 (1.04)
<p><b>Se motiver</b> La rêverie permet au rêveur de se motiver en vue de l'accomplissement d'une tâche ou de la journée à venir. Elle agit ainsi comme une source de motivation, et peut aussi permettre au rêveur de la retrouver lorsqu'il a le sentiment de l'avoir perdue.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elles sont comme mon pays imaginaire. Elles me permettent de me reposer, <b>de me motiver</b> [...] (874)</li> </ul>	1 (1.04)
<b>Soutien à la créativité et à l'imagination</b>		5 (5.21)
<p><b>Donner de l'inspiration</b> La rêverie agit comme une source d'inspiration pour le rêveur, et va lui servir de base pour produire une création artistique. Elle lui permet ainsi d'imaginer des contenus dont il va ensuite s'inspirer et les recréer dans la réalité, à travers un dessin, un livre, ou une poésie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elles me permettent [...] aussi <b>de créer des scénarios que j'aime bien essayer de dessiner par la suite.</b> (689)</li> <li>- Elles <b>me donnent de l'inspirations pour écrire par exemple.</b> (707)</li> <li>- Elles me permettaient [...] <b>de me sentir inspirée pour mes dessins, ou mes compositions littéraires / poétiques.</b> (756)</li> </ul>	3 (3.16)
<p><b>Alimenter la créativité et l'imagination</b> La rêverie permet au rêveur d'explorer et d'étendre son monde imaginaire. Elle peut également lui permettre de travailler sa créativité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Elles <b>me permettent d'étoffer mon monde imaginaire</b> et les concepts auxquels j'ai envie de croire pour voir plus que ce que la réalité concrète nous montre. (596)</li> <li>- Elles sont comme mon pays imaginaire. Elles <b>me permettent de [...] faire travailler son imagination et sa créativité</b> fait toujours beaucoup de bien. [...] (874)</li> </ul>	2 (2.08)

Catégories et descriptions	Exemples (ID)	Total (%)
<b>Imagination du futur</b>		1 (1.04)
<p><b>Réalisation de souhaits et d'objectifs de vie</b></p> <p>La rêverie offre un cadre au rêveur lui permettant de réaliser ses souhaits ou les objectifs qu'il a pour sa vie dans un futur plus ou moins lointain.</p> <p>Elle lui permet de se projeter et d'imaginer la vie qu'il aimerait avoir, ou bien ce qu'il voudrait accomplir (famille, travail, voyages, etc.).</p>	<p>- Car ces rêves sont <b>une forme d'objectifs de vie</b>. Ces rêves diurnes sont synonymes de [...], <b>objectifs de vie</b> et sont un état dans lequel je me sens bien. (806)</p>	1 (1.04)
<p><b>Anticiper un évènement futur concret</b></p>		0 (0.00)
<b>Confrontation au passé</b>		0 (0.00)
<p><b>Revivre des évènements passés positifs</b></p>		0 (0.00)
<p><b>Ruminer des évènements passés négatifs</b></p>		0 (0.00)
<p><b>Pas de fonction spécifique</b></p> <p>Le rêveur ne parle pas de fonction à proprement parler, mais évoque par exemple des contenus de rêveries ou des détails relatifs à son vécu.</p> <p>Il peut aussi répondre seulement à la question posée, portant soit sur le caractère satisfaisant ou perturbant des rêveries, soit sur leur dimension essentielle, mais sans mentionner de fonction attribuée à ses rêveries.</p>	<p>- Je fais toujours partie de mes rêveries. (632)</p> <p>- Essentielles dans le sens que je ne pense pas pouvoir passer une journée sans qu'une rêverie se glisse dans mes pensées. (691)</p>	13 (13.54)

**Annexe VII – Tests du khi carré : différences inter-groupes sur les contenus des rêveries**

<b>Catégories de contenus</b> N (%)	<b>Groupe Contrôle</b> (N=41)	<b>Groupe Anxiété</b> (N=39)	<b>Groupe Mixte</b> (N=16)	$\chi^2$	<i>df</i>	<i>p</i>
<b>Version idéalisée de soi</b>	1 (2.4)	4 (10.3)	0 (0.0)	3.483	2	.175
<b>Célébrité, personnalité publique</b>	5 (12.2)	6 (15.4)	2 (12.5)	.188	2	.910
<b>Relation amoureuse, sexuelle réelle</b>	4 (9.8)	3 (7.7)	2 (12.5)	.423	2	.809
<b>Relation amoureuse, sexuelle imaginée</b>	3 (7.3)	3 (7.7)	1 (6.3)	.016	2	.992
<b>Famille et amis</b>	9 (22.0)	13 (33.3)	4 (25.0)	1.426	2	.490
<b>Vie agréable</b>	1 (2.4)	4 (10.3)	1 (6.3)	2.111	2	.348
<b>Popularité, amis</b>	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
<b>Inspiration d'une source culturelle</b>	3 (7.3)	5 (12.8)	3 (18.8)	1.912	2	.385
<b>Univers fantastique</b>	3 (7.3)	2 (5.1)	2 (12.5)	1.100	2	.577
<b>Présence de la mort</b>	5 (12.2)	3 (7.7)	1 (6.3)	.622	2	.733
<b>Danger, action violence</b>	8 (19.5)	10 (25.6)	2 (12.5)	1.134	2	.567
<b>Sentiments négatifs</b>	8 (19.5)	5 (12.8)	3 (18.8)	.778	2	.678
<b>Héroïsme, succès, admiration</b>	3 (7.3)	1 (2.6)	0 (0.0)	1.889	2	.389
<b>Invention de personnages et de leur vie</b>	2 (4.9)	3 (7.7)	1 (6.3)	.283	2	.868

<b>Catégories de contenus</b> N (%)	<b>Groupe Contrôle</b> (N=41)	<b>Groupe Anxiété</b> (N=39)	<b>Groupe Mixte</b> (N=16)	$\chi^2$	<i>df</i>	<i>p</i>
<b>Scénarios et activités de la vie réelle</b>	14 (34.1)	12 (30.8)	0 (0.0)	7.136	2	<b>.028*</b>
<b>Réparations du passé</b>	0 (0.0)	5 (12.8)	0 (0.0)	7.668	2	<b>.022*</b>
<b>Ami.e imaginaire ou une famille imaginaire</b>	0 (0.0)	2 (5.1)	0 (0.0)	2.954	2	.228
<b>Ami.e imaginaire présent dans la vie réelle</b>	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1.459	2	.482
<b>Avoir une vie imaginaire</b>	3 (7.3)	6 (15.4)	1 (6.3)	1.707	2	.426
<b>Projections de la vie future et accomplissement de souhaits, projets de vie</b>	4 (9.8)	0 (0.0)	1 (6.3)	3.889	2	.143
<b>Pas de contenu particulier</b>	4 (9.8)	5 (12.8)	1 (6.3)	.489	2	.783
<b>Difficulté à se souvenir ou à décrire les rêveries</b>	1 (2.4)	5 (12.8)	1 (6.3)	3.233	2	.199
<b>Refus de répondre</b>	2 (4.9)	2 (5.1)	2 (12.5)	1.532	2	.465

*Note.*  $\chi^2$  = test du khi-carré, *df* = degré de liberté, \**p* < .05, \*\**p* < .01, \*\*\**p* < .001

## **Annexe VIII – Tests du khi carré : différences inter-groupes sur les fonctions des rêveries**

*I. Tests du khi carré : différences inter-groupes sur les fonctions pour la dimension satisfaisante et/ou perturbante des rêveries*

<b>Catégories de fonctions</b> N (%)	<b>Groupe Contrôle</b> (N=41)	<b>Groupe Anxiété</b> (N=39)	<b>Groupe Mixte</b> (N=16)	$\chi^2$	<i>df</i>	<i>p</i>
<b>Échappatoire à la réalité</b>	15 (36.6)	14 (35.9)	4 (25.0)	.281	2	.869
<b>S'évader d'une réalité monotone</b>	12 (29.3)	10 (25.6)	2 (12.5)	1.208	2	.547
<b>Distraction d'une réalité désagréable</b>	3 (7.3)	4 (10.3)	2 (12.5)	.677	2	.713
<b>Besoins personnels</b>	5 (12.2)	10 (25.6)	4 (25.0)	3.182	2	.204
<b>Se recentrer sur soi</b>	2 (4.9)	4 (10.3)	1 (6.3)	.864	2	.649
<b>Se motiver</b>	2 (4.9)	0 (0.0)	1 (6.3)	2.403	2	.301
<b>Se distraire un instant</b>	1 (2.4)	2 (5.1)	1 (6.3)	.725	2	.696
<b>Aider à s'endormir</b>	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1.429	2	.489
<b>Expérimenter une meilleure confiance en soi</b>	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1.429	2	.489
<b>Combler la solitude</b>	0 (0.0)	2 (5.1)	1 (6.3)	2.588	2	.274
<b>Régulation émotionnelle</b>	5 (12.2)	8 (20.5)	2 (12.5)	1.112	2	.573
<b>Amélioration de l'humeur ou bien-être</b>	4 (9.8)	2 (5.1)	1 (6.3)	.613	2	.736
<b>Se détendre</b>	1 (2.4)	6 (15.4)	1 (6.3)	4.423	2	.110
<b>Évacuer des émotions négatives</b>	2 (4.9)	2 (5.1)	0 (0.0)	.725	2	.696

<b>Catégories de fonctions</b> N (%)	<b>Groupe Contrôle</b> (N=41)	<b>Groupe Anxiété</b> (N=39)	<b>Groupe Mixte</b> (N=16)	$\chi^2$	<i>df</i>	<i>p</i>
<b>Confrontation au passé</b>	5 (12.2)	3 (7.7)	1 (6.3)	.560	2	.756
<b>Revivre des évènements passés positifs</b>	2 (4.9)	1 (2.6)	0 (0.0)	.873	2	.646
<b>Ruminer des évènements passés négatifs</b>	3 (7.3)	3 (7.7)	1 (6.3)	.006	2	.997
<b>Imagination du futur</b>	8 (19.5)	3 (7.7)	2 (12.5)	2.360	2	.307
<b>Réalisation de souhaits et objectifs de vie</b>	4 (9.8)	2 (5.1)	2 (12.5)	1.305	2	.521
<b>Anticiper un évènement futur concret</b>	4 (9.8)	1 (2.6)	0 (0.0)	2.951	2	.229
<b>Soutien à la créativité et l'imagination</b>	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1.294	2	.524
<b>Alimenter la créativité et l'imagination</b>	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
<b>Donner de l'inspiration</b>	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1.294	2	.524
<b>Pas fonction spécifique</b>	10 (24.4)	10 (25.6)	4 (25.0)	.135	2	.935

*Note.*  $\chi^2$  = test du khi-carré, *df* = degré de liberté, \**p* < .05, \*\**p* < .01, \*\*\**p* < .001

*II. Tests du khi carré : différences inter-groupes sur les fonctions pour la dimension essentielle des rêveries*

<b>Catégories de fonctions</b> N (%)	<b>Groupe Contrôle</b> (N=41)	<b>Groupe Anxiété</b> (N=39)	<b>Groupe Mixte</b> (N=16)	$\chi^2$	<i>df</i>	<i>p</i>
<b>Échappatoire à la réalité</b>	13 (31.7)	14 (35.9)	3 (18.8)	.028	2	.986
<b>S'évader d'une réalité monotone</b>	11 (26.8)	10 (25.6)	3 (18.8)	.729	2	.694
<b>Distraction d'une réalité désagréable</b>	2 (4.9)	4 (10.3)	1 (6.3)	.713	2	.700
<b>Besoins personnels</b>	5 (12.2)	5 (12.8)	1 (6.3)	.037	2	.982
<b>Se recentrer sur soi</b>	2 (4.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	2.754	2	.252
<b>Se motiver</b>	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1.355	2	.508
<b>Se distraire un instant</b>	1 (2.4)	2 (5.1)	0 (0.0)	.607	2	.738
<b>Aider à s'endormir</b>	0 (0.0)	1 (2.6)	0 (0.0)	1.118	2	.572
<b>Expérimenter une meilleure confiance en soi</b>	1 (2.4)	1 (2.6)	0 (0.0)	.224	2	.894
<b>Comblent la solitude</b>	0 (0.0)	1 (2.6)	1 (6.3)	4.441	2	.109
<b>Régulation émotionnelle</b>	7 (17.1)	5 (12.8)	2 (12.5)	1.179	2	.555
<b>Amélioration de l'humeur ou bien-être</b>	3 (7.3)	1 (2.6)	1 (6.3)	1.868	2	.393
<b>Se détendre</b>	7 (17.1)	4 (10.3)	1 (6.3)	1.486	2	.476
<b>Évacuer des émotions négatives</b>	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
<b>Confrontation au passé</b>	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			

<b>Catégories de fonctions</b> N (%)	<b>Groupe Contrôle</b> (N=41)	<b>Groupe Anxiété</b> (N=39)	<b>Groupe Mixte</b> (N=16)	$\chi^2$	<i>df</i>	<i>p</i>
<b>Revivre des événements passés positifs</b>	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
<b>Ruminer des événements passés négatifs</b>	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
<b>Imagination du futur</b>	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1.355	2	.508
<b>Réalisation de souhaits et objectifs de vie</b>	1 (2.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1.355	2	.508
<b>Anticiper un événement futur concret</b>	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)			
<b>Soutien à la créativité et l'imagination</b>	3 (7.3)	1 (2.6)	1 (6.3)	1.868	2	.393
<b>Alimenter la créativité et l'imagination</b>	2 (4.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	2.754	2	.252
<b>Donner de l'inspiration</b>	1 (2.4)	1 (2.6)	1 (6.3)	2.077	2	.354
<b>Pas fonction spécifique</b>	4 (9.8)	7 (17.9)	2 (12.5)	1.011	2	.603

*Note.*  $\chi^2$  = test du khi-carré, *df* = degré de liberté, \**p* <.05, \*\**p* <.01, \*\*\**p* <.001

**Annexe IX – Résidus standardisés des groupes contrôle et expérimentaux sur les catégories de contenus**

Catégories de contenus	Groupe Contrôle (N=41)		Groupe Anxiété (N=39)		Groupe Mixte (N=16)	
	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Version idéalisée, améliorée de soi	.2	-.8	-.3	<b>1.4</b>	.2	-.9
Scénarios et activités de la vie réelle	-.5	.8	-.3	.4	1.4	<b>-2.0</b>
Réparations du passé	.4	-1.5	-.5	<b>2.1</b>	.2	-.9
Projections de la vie future et accomplissement de souhaits ou projets	-.3	1.2	.4	<b>-1.4</b>	-.1	.2

**Annexe X – Résidus standardisés des groupes contrôle et expérimentaux sur les catégories de fonctions**

*I. Résidus standardisés sur les catégories de fonctions des groupes contrôle et expérimentaux (Item 1 – Dimensions perturbante et/ou satisfaisante)*

Catégories de fonctions	Groupe Contrôle (N=41)		Groupe Anxiété (N=39)		Groupe Mixte (N=16)	
	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Se détendre	.4	-1.3	-.5	<b>1.5</b>	.1	-.2

*II. Résidus standardisés sur les catégories de fonctions des groupes contrôle et expérimentaux (Item 2 – Dimension essentielle)*

Catégories de fonctions	Groupe Contrôle (N=41)		Groupe Anxiété (N=39)		Groupe Mixte (N=16)	
	Non	Oui	Non	Oui	Non	Oui
Comblent la solitude	.2	-.9	.0	.0	-.3	<b>1.9</b>