



Maladaptive Daydreaming - Rêverie hors contrôle

Prof. Dr. Daniela S. Jopp



*Presentation Musée de la Main, Série de conférence "La conscience sous contrôle", Lausanne (5.6.2018)

New York 2011-2012



Daniela Jopp



New York 2011-2012



Daniela Jopp



Jayne Bigelsen



Browser address bar: <https://www.theatlantic.com/health/archive/2015/04/when-daydreaming-replaces-real-life/391319/>

The Atlantic | Popular | Latest | Sections | Magazine | More | Subscribe



When Daydreaming Replaces Real Life

Should elaborate fantasies be considered a psychiatric disorder?

JAYNE BIGELEN AND TINA KELLEY | APR 29, 2015 | HEALTH

When I was 8 years old I had a game I liked to play in my front yard in suburban New Jersey. My siblings were older and mostly out of the house, my parents worked long hours, and when there was nothing much to do, I'd walk in circles while shaking a piece of string, daydreaming about

Le réseau MD le plus important : 10'232 membres

The screenshot shows the Wild Minds Network website. At the top, the text reads "Wild Minds Network Where wild minds come to rest". Below this is a navigation menu with links for Main, Forum, My Page, Members, Groups, Chat, Blogs, Notes, Fun & Games, and Links. The main content area is titled "All Members (10,232)" and displays a grid of member profiles. Each profile includes a name, a small profile picture, and a "Comment" button. A search bar and a "Sort by" dropdown menu are also visible. On the right side, there is a "Sign Up" button and a "Welcome to Wild Minds Network" message.

Communautés MD en ligne

The screenshot shows the Maladaptive daydreaming community website. The header reads "Maladaptive daydreaming community" and "Communauté pour les daydreamers". Below the header is a navigation menu with links for Page d'accueil, Liste d'at, Blog, Contact, and Forum. A search bar is also present. The main content area features a welcome message: "Bienvenue sur Maladaptive daydreaming community!". Below this is a news item titled "Aujourd'hui à l'affiche:" which mentions a research group from the University of Lausanne. The text of the news item is: "Un groupe de chercheurs à l'université de Lausanne font une nouvelle recherche sur le MD (ou rêveries diurnes). Cette étude est en français, donc n'hésitez pas à remplir le questionnaire! Cela aidera grandement la recherche sur les rêveries compulsives, et donc forcément, cela nous aidera nous autres daydreamers. Voici le lien: <http://http://quest-etu.ssp.unil.ch/index.php/376836/lang-fr>". Below the news item is a paragraph describing the website: "Maladaptive daydreaming community est un site sur le MD (maladaptive daydreaming), ou en français: fantasmatisation compulsive ou 'rêve éveillé'. C'est un trouble se caractérisant par l'invention de mondes/d'ambis/de situations imaginaires Ce site vise à vous informer sur la nature de ce phénomène, mais à s'agit également d'un site d'échanges, de partage entre internautes et daydreamers francophones. Ce site est un site d'échanges, de partage et de convivialité. J'essaierai dans la mesure du possible de enrichir, en multipliant les articles, les témoignages et mon vécu personnel, mais n'hésitez pas à le faire vivre également!". At the bottom, there is a section titled "Id vous pourrez trouver:" followed by a link: "...Des infos sur le MD".

Fordham/Haifa MD groupe



Daniela Jopp



Jayne Bigelsen



Eli Somer



Jon Lehrfeld



Journal of Trauma & Dissociation

ISSN: 1529-9732 (Print) 1529-9740 (Online) Journal homepage: <http://www.tandfonline.com/loi/htd>

Parallel lives: A phenomenological study of the lived experience of maladaptive daydreaming

Eli Somer PhD, Liora Somer MA & Daniela S. Jopp PhD

To cite this article: Eli Somer PhD, Liora Somer MA & Daniela S. Jopp PhD (2016): Parallel A phenomenological study of the lived experience of maladaptive daydreaming, *Journal of Trauma & Dissociation*, DOI: 10.1080/15299732.2016.1160463

To link to this article: <http://dx.doi.org/10.1080/15299732.2016.1160463>

Consciousness and Cognition 39 (2016) 77–91



Contents lists available at ScienceDirect
Consciousness and Cognition

journal homepage: www.elsevier.com/locate/concog



Development and validation of the Maladaptive Daydreaming Scale (MDS)

Eli Somer^{a,c}, Jonathan Lehrfeld^b, Jayne Bigelsen^c, Daniela S. Jopp^{d,1}

^aSchool of Social Work, University of Haifa, Israel
^bFordham University, New York, NY, USA
^cAviv Hauser Psychiatric Outpatient, Carmel Hauser International, New York, NY, USA
^dUniversity of Leuven, Belgium

ARTICLE INFO

Article history:
Received 23 July 2015
Accepted 4 December 2015
Available online 17 December 2015

Keywords:
Maladaptive daydreaming
Fantasy proneness
Mind wandering

ABSTRACT

This study describes the development of the Maladaptive Daydreaming Scale (MDS), a 14-item self-report instrument designed to assess dimensional fantasizing. Our sample consisted of 447 English-speaking individuals from 45 different countries. A 3-correlated-factor model best represented the underlying dimensions: yearning, dissociation and impairment. Maladaptive daydreaming (MDS) scores were associated with obsessive-compulsive behavior and thoughts, dissociative absorption, attention deficit, and high sense of presence during daydreaming, but less with psychotic symptoms. The MDS and its subscale demonstrated good validity, sound internal consistency and temporal stability and discriminated well between



ORIGINAL ARTICLE

Childhood Antecedents and Maintaining Factors in Maladaptive Daydreaming

Eli Somer, PhD,^a Liora Somer, MA,^b and Daniela S. Jopp, PhD^{c,§}

Abstract: This study explored the fantasy activity of 16 individuals who were seeking online peer-support and advice for maladaptive daydreaming (MD). MD is an under-researched mental activity, described as pervasive vivid fantasy activity that replaces human interaction and/or interferes with important areas of functioning. We employed a grounded theory methodology that yielded seven common themes presented in a sequential descriptive narrative about the nature, precursors, and consequences of MD. The presented “narrative” included the following themes: (1) daydreaming as an innate talent for vivid fantasy; (2) daydreaming and social isolation—a two-way street; (3) the role of trauma in the development of MD; (4) the rewards of daydreaming; (5) the inevitable yearning for daydreaming; (6) shame and concealment; (7) unsuccessful treatment attempts. A main conclusion of our study is that there is an urgent need for early identification of MD and its correct diagnosis in adulthood.

Key Words: Fantasizing, absorption, mind wandering, maladaptive daydreaming
J. Nerv. Ment. Dis. 2016; 00: 00–00

efficiency and maintained in the inability to deal with the complexities of real life (Jones, 1909). Daydreaming was later theorized as a derivative of implicit, often adaptive (Harman, 1958; Zeman and Singer, 1967), conflictive psychological matter (e.g., Hollis, 1902; Winkler, 1971). Further attempts to differentiate types of MD experiences, Zeman and Singer (1997) identified two additional dysfunctional daydreaming styles: guilty-dysphoric (associated with anxieties) and poor attentional control (linked with lower levels of consciousness). Unfortunately, these findings only resulted in scanty research on the

The first publication on the construct of MD (Sommer, 2002) identified six patients in treatment for neglect and trauma-related childhood experiences who showed a preference for living in elaborate fantasy worlds while engaging in repetitive physical movements to deal with their real-life situation. All six participants were socially isolated and had difficulty with occupational functioning. Only two additional publications on MD ensued. In 2009, Schupak and Rosenthal presented a

Consciousness and Cognition 42 (2016) 254–266



Contents lists available at ScienceDirect
Consciousness and Cognition

journal homepage: www.elsevier.com/locate/concog



Maladaptive daydreaming: Evidence for an under-researched mental health disorder

Jayne Bigelsen^{a,c}, Jonathan M. Lehrfeld^b, Daniela S. Jopp^c, Eli Somer^d

^aNew York, USA
^bFordham University, New York, NY, USA
^cUniversity of Leuven, and National Center of Competence in Research (NCCR) “Overcoming Vulnerability: User-Centered Perspectives”, Switzerland
^dSchool of Social Work, University of Haifa, Israel

ARTICLE INFO

Article history:
Received 20 June 2015
Revised 10 March 2016
Accepted 24 March 2016

Keywords:
Maladaptive daydreaming
Compulsive fantasy
Absorption
Mind wandering

ABSTRACT

This study explores the recently described phenomenon of Maladaptive Daydreaming (MD) and attempts to enhance the understanding of its features. It documents the experiences of 38 self-identified maladaptive daydreamers who spent extensive amounts of time engaged in mental fantasy worlds, in comparison to 107 controls. Our sample included a total of 447 individuals, aged 15–78, from 45 countries who responded to online assessments. Participants answered qualitative and quantitative questions about their daydreaming habits and completed seven questionnaires assessing mental health symptoms. Findings demonstrated that MD differs significantly from normative daydreaming, in terms of quantity, content, experience, controllability, distress, and interference with life functioning. Results also demonstrated that Maladaptive Daydreamers endorsed significantly

Definition Maladaptive Daydreaming ***Rêverie Compulsive***

Activité fantasmatique intensive qui remplace l'interaction humaine et / ou interfère avec le fonctionnement académique, interpersonnel ou professionnel.

(Somer, 2002, p. 199)

Vignette de cas MD

N est une étudiante de 23 ans qui se débat avec son travail scolaire à cause de graves problèmes de concentration. Elle préfère toujours être seule dans sa chambre, où elle s'engage dans des rêveries concernant son amitié avec une star du rock. Elle rapporte que depuis l'âge de cinq ans, son mode de veille par défaut lorsqu'elle est seule est d'imaginer des scénarios interpersonnels élaborés qui sont très lucides et chargés d'émotions. Elle passe jusqu'à sept heures chaque jour dans un tel état, ce qu'elle trouve énormément agréable. Pourtant, les contradictions entre son « image d'elle-même fantasmée », sa solitude réelle et ses difficultés à arrêter les rêveries et à remplir ses obligations académiques lui ont causé une grande détresse. Deux thérapeutes qu'elle a vu il y a environ deux ans l'ont rassurée sur le fait que la rêverie était normale et lui ont suggéré de se concentrer sur d'autres problèmes en thérapie. Elle a senti qu'elle n'était pas aidée, alors elle a abandonné la thérapie et n'a jamais cherché d'aide professionnelle supplémentaire. N appartient à un forum en ligne sur la rêverie compulsive où elle sent qu'elle reçoit le soutien de beaucoup d'autres "comme elle".

MD caractéristiques principales (1)

Qualité et quantité

- Détails améliorés, haute complexité
- Contenu principalement positif (compensatoire?)
- Activité kinesthésique pour initier et maintenir les rêveries
- Pas de confusion entre réalité et rêverie
- Les individus passent jusqu'à 70% du temps de veille avec une activité de rêve



Vignette "contenu créatif"

- J'ai 35 personnages distincts dans mes rêveries. Ils ont été avec moi depuis l'enfance. Je ne me souviens pas d'un moment où mon esprit était seul, avec seulement moi-même. Ils ont toujours été là. Toutes mes rêveries tournent autour de ces 35 personnages. Ils vivent dans une ville fictive et un état non fictif.

(Participant 164)

Comparaison rêves diurne « normale » avec rêves compulsives: MDers plus créatifs

- **Version idéalisée d'eux-mêmes (19% MD vs 4% non-MD)**
 - Je suis moi-même, mais une meilleure version de moi.
- **Célébrité/personnalité importante (18% MD vs 5% non-MD)**
 - Je suis reine d'un pays, chanteuse, actrice.
- **Relation romantique (32% MD vs 16% non-MD)**
 - Mon co-star tombe amoureux avec moi et on partage des aventures.



*Jopp et al. (en prep); Roth & Kündig BA theses: MDer: n = 435, non-MDer: n = 142.
See also Bigelsen et al. (2016)*

Vignette “aspect longitudinal”

Mes rêveries sont basées sur une émission télévisée que j'ai vu quand j'avais 10 ans. Imaginez une émission de télévision qui a continué à se renouveler année après année pendant 30 ans. C'est ce que mon esprit fait depuis plus de 30 ans. Il y a eu des moments où j'ai été pris dans la rêverie pendant des jours entiers. Beaucoup de nuits, je me force à rester éveillé et ne dors pas pour que je puisse avoir mon temps de «rêverie». (Participant 221)

Vignette “aspects sensoriels, émotionnels, kinesthésiques”

- Je suis une personne très visuelle. La rêverie est quelque chose que je vois. C'est comme regarder un film. (EF)
- Je peux me faire rire ou pleurer. Je peux me rendre triste mais je continue à répondre à la mauvaise scène. C'est comme regarder un film triste, vous le faites pour le divertissement, cela peut vous faire pleurer, mais vous pensez toujours que c'est un bon film. (UV)
- Marcher avec de la musique, même chez moi, avec des allers-retours. (Y 482)

Quantité: temps passé avec rêverie

- MDer indique qu'une grande partie de leurs jours est occupée par leurs rêveries.
- Ils passent **57%** de leurs heures d'éveil avec des rêveries un jour normal, et jusqu'à **69%** un jour de «haute rêverie» (Bigelsen et al., 2016).
- Dans un échantillon hébreu avec moins de pathologie, les participants ont passé **40%** de leurs heures de veille avec des rêveries un jour normal, **45%** un jour de haute rêverie (Jopp et al., 2018).

MD caractéristiques principales (2)

Fonction et motif

- Expérience gratifiante
- Intense désir d'être dans le monde rêveur
- Désengagement du stress et de la douleur, amélioration de l'humeur et fantasme d'amitié et de camaraderie, l'intimité et l'expérience auto-calmante



Vignette “coping et expérience gratifiante»

- Cela réduit mon stress, mon anxiété tout de suite. (AB)
- La rêverie est quelque chose que je fais pour compenser ce qui me manque. (FG)
- C'est un moyen d'échapper à ce monde, si je suis contrarié ou si quelque chose s'est passé, je peux aller ailleurs et passer un bon moment, une belle rêverie, c'est comme partir en vacances. (BC)

MD caractéristiques principales (3)

Addiction, dysfonctionnement et isolation

- Addiction, pas capable de s'arrêter
- Fort sentiment d'être gêné dans la vie, les activités de rêve compromettent les objectifs de la vie et le fonctionnement
- Honte et isolement social
- Tentatives de traitement infructueuses



Vignettes "addiction"

- C'est séduisant. Et un jour j'ai réalisé que ce qui était censé m'aider, m'avait piégé et je ne pouvais pas m'arrêter ... Je me souviens que je ne voulais pas descendre parce que c'était tellement plus amusant à l'étage, allongé dans le noir, rêvassant. (NO)
- Mon cas est comme celui d'un alcoolique qui connaît les conséquences de se laisser séduire par l'alcool, et il fait toujours la même chose, encore et encore. (AB)

Vignette “dysfonctionnement”

Cela m'empêche d'interagir dans le monde réel et les personnes réelles. Ma relation avec la famille s'est détériorée car je ne leur parlais pas souvent parce que je m'enfermais dans ma chambre. ... Mes performances scolaires se diminuent. Je ne peux pas me concentrer sur mes études. J'ai manqué beaucoup d'école juste pour être dans mon monde. (Participant 519)

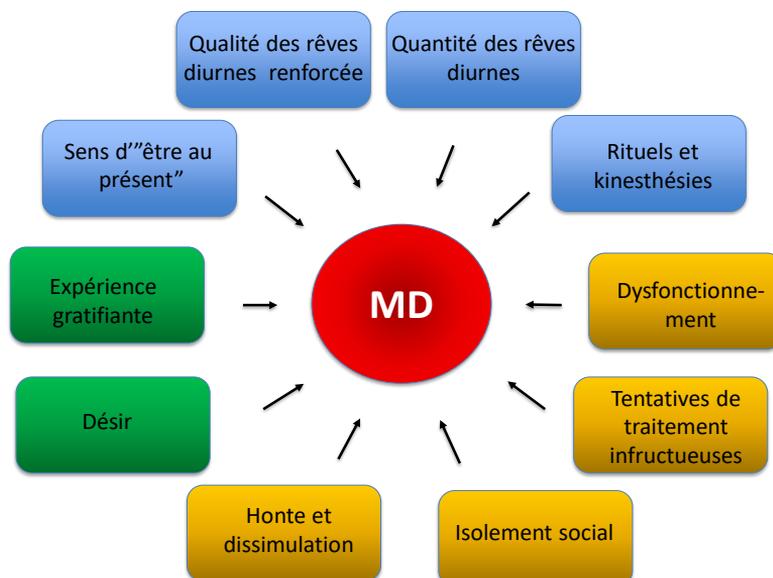
Vignette “Isolation social comme cause et conséquence”

- Je n'ai pas le droit d'exister. C'est ainsi que j'ai été amené à ressentir toute ma vie. Comme si j'étais sur le chemin. Ma rêverie m'a aussi fait ressentir une sorte de fantôme. Comme si j'étais assis sur un nuage regardant tout le monde mais pas vraiment la vie. (GH)
- Dire à quelqu'un?? NON! J'ai trop honte. Honte qu'on me prenne pour une débile. Les gens ne peuvent pas comprendre tant qu'ils n'ont pas ce trouble. Comment le dire ça ? (Y 638)

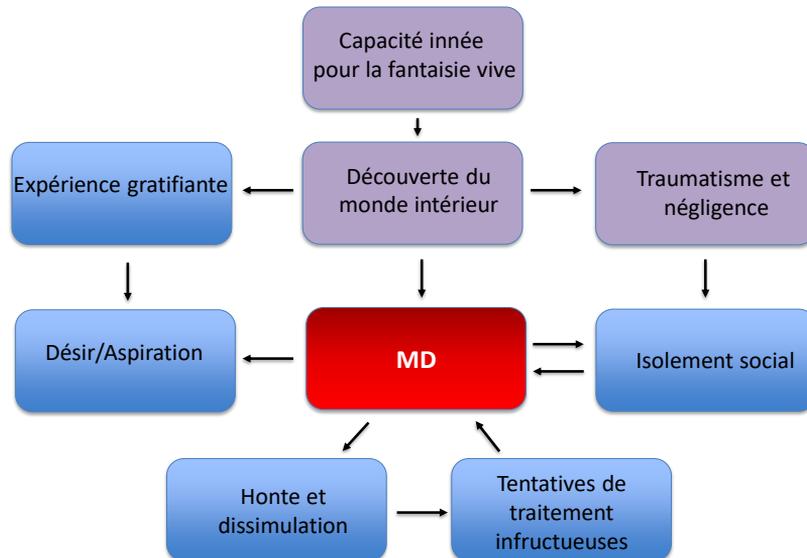
Vignettes “Tentatives de traitement infructueuses”

- J'ai été voir des psy mais n'ai pas eu de traitement... aucun conseil ne m'a vraiment aidé à part peut-être être attentif à mon corps et ma respiration. (Y 153)
- Je pense que la seule manière pour moi de diminuer mes rêveries, c'était tout simplement de me mettre sous anti déprimeurs et anxiolytique à des taux qui m'empêchaient de penser. Un peu comme un légume, là il m'était impossible de rêver. (Y 591)

MD caractéristiques principales



Modèle MD: Antécédents, caractéristiques, facteurs de maintien, conséquences (Somer, Somer, & Jopp, 2016b)



MD – pas un trouble de santé mentale accepté jusqu'à maintenant

- Bien que plutôt spécifique et bien défini, aucune classification psychiatrique à ce jour.
- Les personnes avec MD signalent des restrictions au fonctionnement quotidien et de la souffrance, difficulté à trouver une reconnaissance par les spécialistes en santé mentale.
- Les professionnels n'en ont jamais entendu parler, ont tendance à minimiser l'impact, « c'est normale ».
- Diagnostic reçu comprenant la schizophrénie, le déficit d'attention / hyperactivité (TDAH) et le trouble obsessionnel-compulsif (TOC).

24heures (12. Septembre 2016)

Culture & Société

Société

Trop rêver pourrait devenir une maladie

Des chercheurs, entre autres de l'UNIL, veulent faire reconnaître la rêverie compulsive comme trouble pathologique

Caroline Meier

Il s'est éveillé sans le rêver. Une idée étrange de son cerveau sans intention, ni but. Il s'éveille dans son lit, perché, le visage un peu crispé. Mais surtout, l'air est saturé d'une étrange sensation de déjà-vu. Il se souvient d'un détail de son passé, d'un événement qu'il n'a jamais vécu. Il se souvient d'un détail de son passé, d'un événement qu'il n'a jamais vécu. Il se souvient d'un détail de son passé, d'un événement qu'il n'a jamais vécu.

«La rêverie compulsive finit par devenir une addiction qui peut compromettre les études ou le travail»

Quintus Juppé
Professeur-chercheur à l'Université de psychologie de Lausanne

Il s'est éveillé sans le rêver. Une idée étrange de son cerveau sans intention, ni but. Il s'éveille dans son lit, perché, le visage un peu crispé. Mais surtout, l'air est saturé d'une étrange sensation de déjà-vu. Il se souvient d'un détail de son passé, d'un événement qu'il n'a jamais vécu. Il se souvient d'un détail de son passé, d'un événement qu'il n'a jamais vécu.



«J'avais tout le temps à l'esprit un casting imaginaire»

Alain
Étudiant en psychologie à l'Université de Lausanne

Il s'est éveillé sans le rêver. Une idée étrange de son cerveau sans intention, ni but. Il s'éveille dans son lit, perché, le visage un peu crispé. Mais surtout, l'air est saturé d'une étrange sensation de déjà-vu. Il se souvient d'un détail de son passé, d'un événement qu'il n'a jamais vécu.

MD comme désordre? Réactions des MDers

"Bonjour!

Trop rêver, pour moi, a effectivement été une maladie. Je vais avoir 73 ans, et voilà environ 4 ans que je lutte jours après jours pour tenter de me réinstaller dans ma "vraie vie". Dire qu'à cet âge, cela présente parfois un défi énorme, voir perdu d'avance, c'est peu dire.

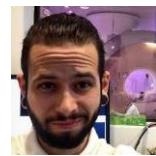
Après avoir entendu mille et mille fois des gens, amis, thérapeutes, généralistes, parents me dire "mais tout le monde, rêve! Moi aussi, je rêve! C'est normal!" je crois que vous pourrez imaginer le choc que j'ai ressenti à la découverte de votre article, de son titre et de cette belle illustration.

Bien sûr que le sujet me passionne. "Maladie" ou pas, peu importe si les êtres confrontés à cette problématique peuvent trouver une écoute ouverte et recevoir une aide véritablement adaptée."

UNIL MD groupe



Prof. Daniela Jopp Prof. Rémy Amouroux Prof. Christine Mohr Prof. Valentino Pomini



BA Cindy Roth

Dr. Claudia Meystre

Dr. Anik Debrot

MA Corentin Wicht

UNIL MD groupe étudiants



Deborah Castiglia



Pilar De La Vega



Maxime Chiaradia



Tamara Russ



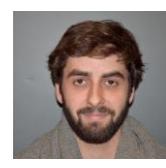
Nedeljko Zelenovic



Viviana Barbato



Déborah Gamba



Robin Balestra

Investigation du MD à l'UNIL

- Etude en Israel (Jopp, Dupuis et al., 2018)
 - Echelle MDS en hébreu
- Etude francophone en cours (UNIL, en collaboration avec Université de Aix/Marseille)
 - Première étude en Suisse et France! Participez!

Nos prochaines étapes de recherche

- Etude clinique à l'UNIL en préparation
 - Interview "fonctionnelle" (base SECCA)
- Etude sur les stratégies utilisées par les MDers
 - Activités aidant à réduire les rêveries
 - Activités sociales
 - Activités nécessitant de beaucoup de concentration
- Développement des approches thérapeutiques
- Etudes sur les aspects positifs des rêveries
 - Identifier des personnes qui semblent vivre bien avec, profitent des rêves comme source de inspiration.

Thank you!



*Photo trouvée en ligne

Contact: daniela.jopp@unil.ch

References

- Jopp, D. S., Dupuis, M., Somer, M., Hagani, N. & Herscu, O. (in press). 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* (APA).
- Bigelsen, J., Lehrfeld, J., Jopp, D. S. & Somer, E. (2016). Maladaptive daydreaming: evidence for an under-researched mental health disorder. *Consciousness and Cognition*, 42, 254-266. doi: 10.1016/j.concog.2016.03.017
- 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: An International Journal*, 20(4), 1634-1648.
- Somer, E. (2002). Maladaptive daydreaming: A qualitative inquiry. *Journal of Contemporary Psychotherapy* 32(2), 195-210
- 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. doi: 10.1016/j.concog.2015.12.001
- Somer, E., Somer, L., & Jopp, D. S. (2016a). Parallel lives: A phenomenological study of people struggling with maladaptive daydreaming. *Journal of Trauma and Dissociation*, 17, 561-576. doi: 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 Diseases*, 24, 471-478. doi: 10.1097/NMD.0000000000000507