

COLLANA DI PSICOLOGIA

Mario Di Pietro

LA TERAPIA RAZIONALE EMOTIVA COMPORTAMENTALE

Guida per la pratica clinica
e per la formazione

Erickson

Indice

9 Introduzione

PRIMA PARTE Le basi teoriche

15 CAP. 1 REBT: principi fondamentali
e caratteristiche distintive

29 CAP. 2 La relazione tra pensieri ed emozioni

SECONDA PARTE La REBT in pratica

49 CAP. 3 Struttura dell'intervento REBT

57 CAP. 4 Individuare il problema principale

65 CAP. 5 La definizione degli obiettivi

71 CAP. 6 Il meta-problema

77 CAP. 7 Educare il cliente alla comprensione del rapporto
tra pensieri ed emozioni

83 CAP. 8 Come far verbalizzare i pensieri

91 CAP. 9 La messa in discussione dei pensieri e altre tecniche
cognitive

113 CAP. 10 Tecniche immaginative e comportamentali

121 CAP. 11 Il piano di trattamento

127 CAP. 12 L'assegnazione di homework

133 CAP. 13 L'autosupervisione

139 Bibliografia

145 APPENDICE A

Idea Inventory

Diario delle emozioni

Riconoscere i pensieri

Scala delle catastrofi

Scheda ABC

Auto-aiuto emotivo

159 APPENDICE B

Glossario dei termini REBT

Soluzioni delle esercitazioni

Introduzione

*Gli anni migliori della tua vita cominciano quando
ti rendi conto che i tuoi problemi sono solo tuoi e smetti
di accusare tua madre, la tua infanzia, l'economia, il governo.
Allora ti rendi conto che puoi avere il controllo sul tuo destino.*

Albert Ellis

Lo scopo del presente volume è fornire una guida pratica all'applicazione delle procedure e delle tecniche elaborate nell'ambito del sistema di psicoterapia noto come Terapia Razionale Emotiva Comportamentale (REBT).

A distanza di oltre mezzo secolo dalla sua fondazione, la REBT continua ad essere ancora un punto di riferimento per chi opera all'interno della prospettiva cognitivo-comportamentale.

Nel corso degli anni, presso l'Albert Ellis Institute le procedure d'intervento della REBT sono andate incontro a continui aggiornamenti, affinandosi ed evolvendo, tanto che se volessimo attenerci a una distinzione tra le terapie cognitivo-comportamentali di prima, di seconda e di terza generazione, potremmo senz'altro considerare la REBT del Ventunesimo secolo un approccio «intergenerazionale».

Nelle prossime pagine non ci addenteremo in dotte disquisizioni teoriche. Memore di quanto, all'epoca (ormai lontana) in cui ero psicoterapeuta in formazione, fossi spesso riempito di nozioni teoriche, senza ricevere sufficienti

descrizioni di cosa fare in pratica, il mio intento, nel mettere a punto questa guida, è stato quello di fornire indicazioni concrete su come si lavora con la REBT, piuttosto che offrire virtuosismi intellettuali.

Il volume si rivolge soprattutto a chi opera in prima linea nell'ambito della psicoterapia, a chi ogni giorno affronta il compito di aiutare persone che presentano vari tipi di problematiche emotive e comportamentali e che potrebbero beneficiare delle tecniche offerte dalla REBT.

In tutto il testo si è preferito evitare l'uso del termine «paziente», troppo medicalizzante. Le alternative erano dunque tra la definizione di «utente» e quella di «cliente». Dal momento che la prima appare troppo connotata in senso statalista, ho preferito optare per la seconda, più utilizzata anche nella letteratura clinica in lingua inglese.

Vorrei infine precisare che questo testo non può sostituirsi a un training specifico sulla REBT, ma vuole essere un compendio per chi ha già acquisito, o sta acquisendo, una sua formazione clinica e desidera apprendere maggiori e più dettagliate informazioni sul modo di fare psicoterapia utilizzando la REBT.

Nello specifico, il volume si articola in due parti e due Appendici finali. Nella *Prima parte* si affrontano le basi teoriche della REBT. Il capitolo 1 si apre con un breve excursus storico che ne illustra le origini e l'evoluzione, con particolare attenzione alla figura del suo «padre fondatore», Albert Ellis, per poi passare in rassegna i principi fondamentali che la caratterizzano e, soprattutto, la distinguono da altre prassi psicoterapeutiche (la terapia cognitiva di Beck, le terapie costruttiviste, la terapia multimodale di Lazarus e la CBT di terza generazione). Il capitolo 2 si occupa invece di descrivere il modello *ABC* dell'emozione, nella sua forma essenziale e in quella espansa, nonché di distinguere le accezioni con cui, nell'ambito della REBT, vengono usate le definizioni di razionalità e irrazionalità, esplorando le categorie fondamentali di pensieri irrazionali (pretese assolute, catastrofismo, bassa tolleranza alle frustrazioni, giudizi globali su di sé o sugli altri).

Nella *Seconda parte* si scende invece nel dettaglio degli aspetti più pratici della REBT e della sua applicazione. A questo scopo, nel capitolo 3 si fornisce una descrizione approfondita della struttura di un intervento tipo, della relazione terapeutica e dei fattori che possono contribuire a renderla efficace e significativa. A seguire, il capitolo 4 guida il terapeuta a trovare la modalità migliore per incoraggiare il cliente a esplicitare il suo problema principale, evidenziando quali possono essere gli errori più comuni nell'indagare sull'emozione e quali le difficoltà più frequenti che si incontrano nella costruzione dell'evento attivante da parte del cliente. Il capitolo 5 si concentra sugli obiettivi terapeutici che si intende raggiungere illustrando a quali criteri attenersi per

scegliarli in modo appropriato, mentre il capitolo 6 affronta la questione del meta-problema, fornendone alcuni esempi prototipici e consigliando quando è il caso di affrontarlo prima del problema primario. Successivamente, il capitolo 7 mostra come educare il cliente a comprendere, attraverso tecniche diverse quali la spiegazione diretta o quella socratica, come il suo modo di pensare influenza le sue emozioni; il capitolo 8 suggerisce al terapeuta come indurre il cliente a verbalizzare i propri pensieri disfunzionali (distinguendo, ad esempio, tra depressione autosvalutativa e depressione da colpa, o tra colpa e vergogna); il capitolo 9 descrive la delicata fase della dissuasione cognitiva, ovvero della messa in discussione dei pensieri irrazionali. I successivi tre capitoli affrontano infine alcuni aspetti più propriamente operativi dell'intervento: il capitolo 10 analizza le principali tecniche immaginative (immaginazione razionale emotiva, proiezione nel tempo, rinforzo e punizione covert dei pensieri) e comportamentali (esercizi di assunzione di rischio, esercizi antivergogna, gestione delle contingenze, problem solving); il capitolo 11 scende invece nel dettaglio del piano di trattamento, guidando il terapeuta a una sua corretta stesura e all'individuazione della struttura da dare all'*ABC* del cliente e il capitolo 12 chiude la terza parte del volume con l'assegnazione degli homework, chiarendo di che tipologia possono essere, come assegnarli e cosa fare quando non vengono eseguiti. Infine, il capitolo 13 è specificamente dedicato all'autosupervisione da parte del terapeuta e contiene suggerimenti e tecniche per verificare la propria capacità di applicare la REBT.

Inoltre, alla fine di alcuni capitoli si trovano delle *Esercitazioni* per il lettore, affinché possa familiarizzare maggiormente con i concetti esposti nelle pagine che precedono. Facili e rapide da completare, tali esercitazioni possono poi essere verificate e confrontate con le soluzioni fornite nell'Appendice B.

L'*Appendice A*, infine, raccoglie una serie di *Schede* che il terapeuta consegnerà al cliente perché possa esercitarsi nel mettere in pratica alcune procedure, mentre l'*Appendice B* comprende, oltre alle soluzioni delle *Esercitazioni*, un glossario completo del lessico REBT. Nel box sottostante si fornisce l'elenco completo delle *Esercitazioni* (in calce ai capitoli) e delle *Schede* (in Appendice A); per facilitare il terapeuta, richiami puntuali alle *Esercitazioni* e alle *Schede* vengono forniti all'interno dei capitoli.

ESERCITAZIONI

Esercitazione 2.1: Discriminazione tra cognizioni inferenziali e cognizioni valutative

Esercitazione 2.2: Riconoscere le categorie di pensiero irrazionale

12 La terapia razionale emotiva comportamentale

Esercitazione 4.1: Costruire l'ABC dei problemi
Esercitazione 4.2: Ricostruire l'ABC dei problemi/1
Esercitazione 4.3: Ricostruire l'ABC dei problemi/2
Esercitazione 5.1: Definire gli obiettivi
Esercitazione 6.1: Ricostruire il problema primario e il meta-problema
Esercitazione 9.1: Riformulare razionalmente i pensieri irrazionali
Esercitazione 12.1: Progettazione di un homework
Esercitazione 13.1: Check-list per l'autosupervisione

SCHEDA
Scheda A.1: Idea Inventory
Scheda A.2: Diario delle emozioni
Scheda A.3: Riconoscere i pensieri
Scheda A.4: Scala delle catastrofi
Scheda A.5: Scheda ABC
Scheda A.6: Auto-aiuto emotivo

La relazione tra pensieri ed emozioni

Il modello dell'emozione di Ellis

Ellis ha sintetizzato la sua teoria dell'emozione nel noto «ABC dell'emozione»: un semplice, ma non certo semplicistico modello ripreso da tutte le terapie che rientrano nella prospettiva cognitivo comportamentale:



Il punto *A* sta per Evento Attivante, ma non va inteso come qualcosa di esclusivamente esterno all'individuo. Esso infatti include qualsiasi evento interno o esterno su cui l'individuo dirige la sua attenzione, e comprende quindi anche ricordi e immagini mentali. Diversamente da altre forme di terapia cognitivo comportamentale, nella REBT il punto *A* include anche le interpretazioni e le inferenze riguardanti l'evento attivante.

Un esempio di punto *A* potrebbe essere «Affrontare un esame ritenendo che probabilmente andrà male».

Il punto *B* sta per Sistema di Convinzioni o Base Mentale, e include le cognizioni valutative dell'individuo collegate all'evento attivante che si manifestano come convinzioni razionali o irrazionali.

Un esempio di punto *B* potrebbe essere «Devo assolutamente superare questo esame, sarebbe una cosa orrenda non superarlo».

Nella REBT, diversamente da quanto accade in altre terapie cognitivo-comportamentali, nel punto *B* non viene incluso tutto ciò che è cognitivo, ma soltanto le cognizioni valutative, in quanto, come abbiamo visto prima, le interpretazioni vengono considerate parte dell'evento attivante.

Il punto *C* sta a indicare le Reazioni Emotive e Comportamentali dell'individuo determinate dalle elaborazioni cognitive che sono presenti al punto *B*, piuttosto che dall'evento attivante di per sé. È importante ricordare che il punto *C* comprende non solo emozioni, ma anche comportamenti e, talvolta, anche pensieri.

In realtà questa scomposizione dell'episodio emotivo può apparire alquanto artificiale poiché il funzionamento dell'individuo è da intendere come qualcosa di unitario e globale (De Silvestri, 1999), per cui cognizioni, emozioni e comportamenti sono aspetti che vengono considerati separatamente solo per fini didattici e clinici.

Il modello *ABC* può essere descritto in modo espanso includendo anche le fasi *D* e *E* come illustrato in figura 2.1.

Lo schema della figura 2.1 sta a indicare che, in seguito al verificarsi di un dato evento aversivo, la mente dell'individuo può intraprendere due percorsi diversi. Se intraprende il percorso razionale in *B1*, si arriverà in *C1* a una reazione emotiva e comportamentale adeguata ad affrontare nel modo più funzionale l'evento attivante. Se invece intraprende in *B2* il percorso irrazionale, si manifesteranno in *C2* reazioni emotive e comportamentali disfunzionali, ossia controproducenti e non adatte ad affrontare al meglio l'evento attivante. Ma non è persa ogni speranza! La REBT ci mostra che se l'individuo è in grado di mettere in atto al punto *D* un processo di ristrutturazione cognitiva, si arriverà al punto *E*, ovvero a un nuovo modo di pensare che questa volta produrrà reazioni emotive e comportamentali funzionali. Quindi al punto *E* troveremo lo stesso stato emotivo che avremmo trovato al punto *C1* se avesse subito prevalso nella mente della persona in questione un modo di pensare razionale.

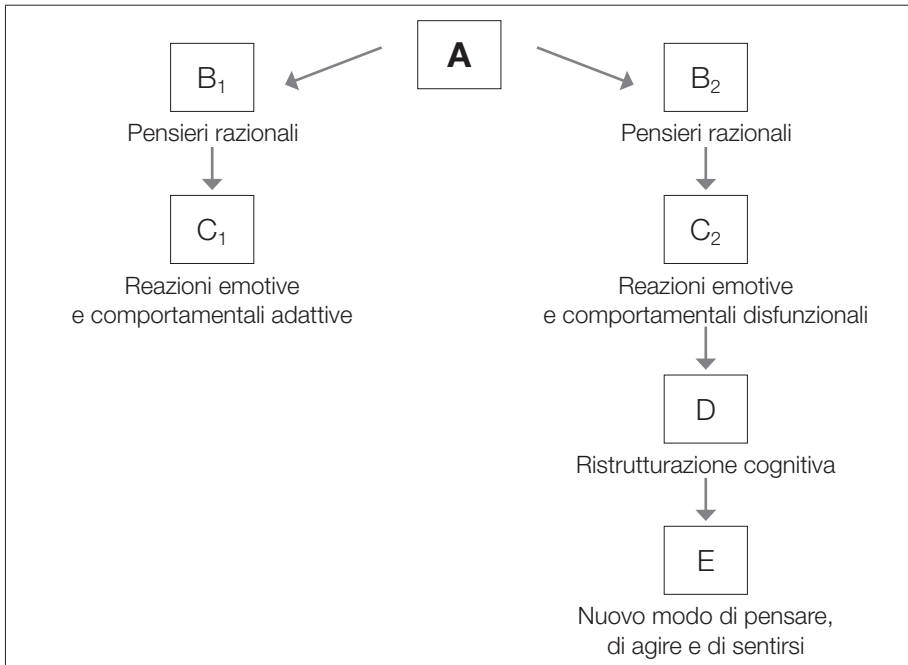


Fig. 2.1 Forma espansa del modello ABC.

Un aspetto importante da considerare è che sia al punto *E* che al punto *C1* non troveremo necessariamente un'emozione piacevole. Se infatti al punto *A* ci troviamo di fronte a un evento realmente avverso, non potremo aspettarci che la persona coinvolta faccia salti di gioia, quindi ci sarà una reazione emotiva spiacevole, ma comunque adatta ad affrontare nel modo migliore l'evento attivante.

Il significato di razionale e irrazionale nella REBT

Il termine «razionale», nell'accezione con cui viene usato nella REBT, ha un significato diverso da quello che comunemente assume nel linguaggio quotidiano. Di solito, quando definiamo una persona razionale, ci immaginiamo un individuo molto cerebrale, piuttosto freddo, distaccato e probabilmente anche un po' antipatico. Nella REBT il termine razionale viene invece usato per definire il modo di pensare e non la persona. Il pensiero razionale ha quindi queste caratteristiche:

- è flessibile e non estremo;
- è congruente con la realtà oggettiva;

- ha una sua consistenza logica;
- facilita il conseguimento del proprio benessere e dei propri scopi.

All'opposto, il pensiero irrazionale:

- è rigido ed estremo;
- è in contraddizione con la realtà oggettiva;
- presenta illogicità;
- ostacola il conseguimento del proprio benessere e dei propri scopi.

Nella REBT, quindi, il concetto di razionalità riguarda le caratteristiche intrinseche al tipo di ragionamento e ha un aspetto pragmatico.

Maxie Maultsby ha proposto una definizione abbastanza operativa di pensiero razionale all'interno del sistema di psicoterapia REBT.

CRITERI DI RAZIONALITÀ SECONDO MAULTSBY (1984)

Il pensiero razionale:

- si basa su *fatti obiettivi*
- aiuta a *salvaguardare* la propria vita e la propria salute
- aiuta a *raggiungere* i propri obiettivi a breve e a lungo termine
- aiuta a *ridurre* spiacevoli conflitti con altre persone
- aiuta a *provare emozioni adeguate*.

Processi cognitivi collegati a reazioni emotive

Nell'ambito della REBT, le cognizioni collegate a reazioni emotive e comportamentali vengono distinte in tre diversi processi: descrittivi, inferenziali e valutativi.

È bene soffermarsi sulla descrizione di questi processi cognitivi, al fine di comprendere meglio le procedure di assessment e ristrutturazione cognitiva che verranno descritte nei capitoli successivi.

TRE DIVERSI TIPI DI COGNIZIONI

- *Cognizioni di tipo descrittivo:*
 - descrivono la realtà come viene percepita
 - possono essere accurati o imprecisi.
- *Cognizioni di tipo inferenziale:*
 - interpretano la realtà che è stata percepita
 - possono essere veri o distorti.

- *Cognizioni di tipo valutativo:*
 - giudicano ciò che viene percepito e interpretato
 - possono essere razionali o irrazionali.

Cognizioni descrittive

Le cognizioni descrittive sono pensieri che contengono informazioni sulla natura e la caratteristica di qualsiasi stimolo di cui l'individuo è consapevole. Poiché sono influenzati da ciò che percepiamo attraverso gli organi di senso, tali cognizioni possono essere veritiere e accurate oppure imprecise. Ad esempio, la descrizione «Il mio vicino di casa Michele sta passando senza salutarmi» potrebbe essere veritiera. Potrei però aver scambiato un'altra persona per Michele, oppure potrei non aver notato che Michele mi ha rivolto un rapido cenno di saluto.

Cognizioni inferenziali

Le cognizioni inferenziali sono pensieri che vanno oltre le informazioni immediatamente disponibili. Possono essere accurate o distorte, in quanto sono solo interpretazioni della realtà percepita. Tornando all'esempio di Michele, dopo aver visto che non mi ha salutato, potrei interpretare il suo comportamento pensando «Ha fatto finta di non vedermi perché gli sto antipatico». Questa inferenza potrebbe essere vera oppure essere solo una mia distorsione della realtà; magari Michele non mi ha salutato solo perché era sovrappensiero e non mi ha neanche notato.

Le inferenze riguardano il modo in cui l'individuo interpreta un dato evento o ciò che l'individuo si aspetta come conseguenza di un dato evento e rispondono a quesiti quali:

- «Perché è successo questo?»;
- «Perché ha fatto questo?»;
- «Cosa potrebbe succedere?».

Le inferenze possono quindi essere:

- *interpretazioni*, ad esempio: «Non mi ha invitato perché teme che suo marito mi corteggi»;
- *previsioni*, ad esempio: «Se le chiedo un appuntamento rifiuterà»;
- *attribuzioni di causa*: «Non riesco a trovare un ragazzo perché sono brutta» (causa interna), «Non riesco a trovare un ragazzo perché gli uomini sono stupidi» (causa esterna).

Pensieri collegati a specifiche emozioni

Ellis sosteneva che, malgrado diversi individui possano presentare differenti tipi di problemi emotivi, il modo in cui se li creano è noiosamente simile (Wessler e Wessler, 1980).

Vediamo nei box sottostanti come, secondo la REBT, si strutturano alcuni tra i più comuni problemi emotivi.

ANSIA

A: Qualcosa di brutto potrebbe accadere. (Anticipazione di qualcosa di negativo.)

B: Non deve assolutamente succedere.

Se succedesse sarebbe terribile.

C: Ansia.

Oppure:

A: Potrei fare qualcosa che agli altri non piace.

B: Se gli altri pensano male di me significa che non valgo niente.

C: Ansia.

RABBIA

A: Qualcuno ha fatto qualcosa che non avrebbe dovuto fare. (Assunzione assolutistica di una regola.)

B: Allora è un farabutto e deve pagarla. (Demonizzazione e condanna.)

C: Rabbia.

DEPRESSIONE AUTOSVALUTATIVA

A: Ho commesso un errore perché non avevo la competenza.

B: Sono una persona totalmente inadeguata.

C: Depressione autosvalutativa.

DEPRESSIONE DA COLPA

A: Ho commesso un errore che avrei potuto evitare. (Perché ero in grado di farlo.)

B: Allora sono un essere indegno.

C: Depressione da colpa.

La differenza tra la depressione autosvalutativa e quella da colpa sta nel fatto che nella prima l'individuo ritiene di aver sbagliato per mancanza di

competenza, mentre nella seconda ritiene di aver sbagliato per cattiva volontà (sapeva come evitare l'errore, ma non si è impegnato per evitarlo).

La depressione può essere anche la conseguenza di catastrofismo («È terribile ciò che mi è successo»), oppure di bassa tolleranza alla frustrazione («Non ce la faccio ad andare avanti così, è insopportabile»), oppure ancora di una percezione di imm modificabilità degli aspetti sgradevoli della propria vita negativa («la mia vita è orrenda e non potrà mai cambiare»).

Quest'ultimo caso si verifica spesso in persone che soffrono di depressione maggiore.

VERGOGNA

A: Ho fatto qualcosa che gli altri disapprovano.

B: Ho bisogno dell'approvazione degli altri. (Pretesa assoluta.)

C: Vergogna.

La differenza tra colpa e vergogna sta nel fatto che nella seconda, se nessuno venisse a conoscenza dell'azione commessa, non ci sarebbe alcuna sofferenza emotiva. Un modo semplice per verificare se ci troviamo davanti a un problema di colpa o di vergogna è quello di chiedere direttamente al cliente: «Come si sarebbe sentito se nessuno fosse stato presente quando si è comportato in quel modo?».

Esamineremo adesso cinque tra le principali strategie da adottare per riuscire a elicitarne nel cliente la verbalizzazione dei suoi pensieri collegati all'evento attivante.

1. Porre domande dirette

Ecco qualche esempio:

«Cosa pensava in quei momenti?»

«In quelle situazioni cosa le passa per la mente?»

«Cosa si dice dentro di sé quando le succede questo?».

Quando funziona, questa strategia fa risparmiare tempo, ma può anche presentare alcuni inconvenienti. Innanzitutto non sempre il cliente ha la capacità di riconoscere o ricordare i propri pensieri, per cui potrebbe rispondere che non pensava a niente. Altre volte può accadere che riporti solo pensieri non particolarmente rilevanti. In quest'ultimo caso bisognerà procedere adottando altre procedure tra quelle sotto indicate.

Tipologia degli homework

Compiti di auto-osservazione scritti

I compiti di auto-osservazione sono utili per far aumentare nel cliente la consapevolezza di certi eventi sia interni (*covert*) che esterni (*overt*). Se ad esempio egli non sa descrivere le sue sensazioni quando prova certe emozioni, gli si chiederà di osservarsi attentamente la prossima volta che prova uno stato d'ansia e segnare sia le emozioni che le sensazioni su un'apposita scheda. La rilevazione di una *baseline* comportamentale è un tipico compito di auto-osservazione.

Solitamente si inizia con compiti più semplici, aumentando progressivamente la complessità di ciò che il cliente dovrà annotare. Utilizzando apposite schede, dapprima si chiederà al cliente di annotare le emozioni indesiderabili che gli capita provare durante la settimana e di collegarle alla situazione attivante. In breve, si tratta di compilare una scheda in cui vengono rilevati i *C* e gli *A* facenti parte della sua problematica. Si potrà anche includere un apposito spazio per indicare l'intensità, lungo una ipotetica scala da 1 a 10 (talvolta da 1 a 100), con cui una data emozione viene vissuta. Successivamente, dopo che il cliente ha familiarizzato con questo tipo di raccolta dati, si potrà aggiungere nella tabella uno spazio che preveda l'annotazione dei pensieri che sono emersi in corrispondenza della situazione problematica: verranno cioè trascritti i tre elementi *ABC* dell'episodio emotivo. Una volta che il cliente abbia familiarizzato, nel corso di almeno 2-3 sedute, con la messa in discussione di pensieri disfunzionali, gli potrà essere chiesto di esercitarsi a casa applicando la procedura di auto-analisi razionale-emotiva.

Scheda A.5

Nell'Appendice A viene riportata un'apposita scheda per rendere più facile al cliente l'esecuzione di questo genere di compito.

Un'altra tipologia di compito scritto che viene comunemente assegnato, dopo le prime sedute, è l'*autoanalisi razionale* (in inglese *rational Self-Analysis*, nota con l'acronimo RSA). Viene eseguito dal cliente, tra una seduta e l'altra, ricoprendo i seguenti passaggi.

1. Individuare i tre elementi *A-B-C* dell'episodio emotivo.
2. Riconoscere i pensieri irrazionali.
3. Mettere in discussione i pensieri irrazionali.
4. Ristrutturare i pensieri irrazionali trasformandoli in razionali.
5. Fare pratica dei pensieri razionali ripetendoli più volte in situazioni simili.

Per facilitare l'esecuzione di questo compito il terapeuta fornirà al cliente un'apposita scheda. Nell'Appendice A viene inclusa,

Scheda A.6

a titolo esemplificativo, una scheda che può essere utilizzata, ma il terapeuta potrà liberamente predisporre qualsiasi scheda possa fornire un'utile traccia al cliente. Sono necessari due accorgimenti nell'assegnare questo tipo di compito:

- aspettare che il cliente abbia acquisito familiarità con la messa in discussione dei pensieri irrazionali nel corso di alcune sedute;
- consegnare al cliente una scheda di autoanalisi razionale già compilata in modo da fornire un esempio su come procedere.

Prima di assegnare qualsiasi tipo di compito scritto è però importante che il terapeuta si accerti che il cliente non abbia difficoltà nello scrivere. A volte un basso livello culturale o la presenza di un grave disturbo dell'apprendimento potrebbero rendere difficile lo svolgimento di compiti scritti molto articolati. In questi casi si potrebbe semplificare il compito prevedendo l'utilizzo di schede in cui il cliente dovrà semplicemente contrassegnare, tra varie possibilità già elencate, ciò che lo riguarda. Talvolta, piuttosto che mettere il cliente in difficoltà, è preferibile rinunciare all'assegnazione di questo tipo di compito.

È molto importante spiegare dettagliatamente ciò che il cliente dovrà annotare nelle schede che gli vengono consegnate e non lasciare mai che si porti via la scheda vuota ma, prima di concludere la seduta, facilitare l'esecuzione del compito scrivendo sulla scheda un esempio di ciò che egli dovrà annotare.

Attività di lettura (biblioterapia)

La biblioterapia consiste nel prescrivere la lettura di determinati libri, opuscoli, articoli su specifici argomenti attinenti il problema del cliente. Lo scopo è quello di consolidare quanto già discusso in seduta o preparare il cliente a ciò che verrà discusso successivamente. Un tipico libro utilizzato spesso dagli psicoterapeuti REBT come biblioterapia è il volume di Ellis (2014) *L'autoterapia Razionale-Emotiva*. Come nel caso di compiti scritti, anche con le attività di lettura bisognerà tenere conto del livello culturale del cliente. Alcuni clienti sono poco adatti a svolgere questo tipo di compito in quanto, malgrado il buon livello di scolarizzazione, non sono abituati a leggere. È da tener presente che nel nostro Paese una percentuale molto alta di persone, specialmente tra i nati nell'epoca digitale, non legge neanche un libro l'anno. Talvolta il compito può essere semplificato limitando la quantità di materiale da leggere a poche pagine.