

IL CASO DI NINA

*Se credo di poterlo fare,
acquisterò sicuramente la capacità di farlo,
anche se all'inizio non dovessi averla.*

Mahatma Gandhi

SOMMARIO

1. INTRODUZIONE: PERCHE' QUESTO CASO
2. INQUADRAMENTO TEORICO
3. SINDROME DA PRIVAZIONE SENSORIALE
4. DEFICIT DEGLI AUTOCONTROLLI
5. ATTACCAMENTO E IPERATTACCAMENTO
6. PAURA FOBIA E ANSIA
7. RIABILITAZIONE
8. IL CASO
9. LA PRIMA VALUTAZIONE
10. INIZIO PERCORSO
11. RELAZIONE DEL VETERINARIO COMPORTAMENTALISTA
12. TERAPIA FARMACOLOGICA E TERAPIA COGNITIVO/COMPORTAMENTALE
13. CONCLUSIONI

1. INTRODUZIONE: PERCHE' QUESTO CASO

Questo scritto vuole rappresentare la mia evoluzione. Nell'arco dei miei studi sono rimasta sempre di più affascinata dalla capacità del cane di comprendere e apprendere, memorizzare ed intuire, crescere, non solo dal punto di vista fisico, ma proprio dal punto di vista mentale. Nei secoli il cane standoci vicino si è evoluto in maniera simbiotica con noi riuscendo ad essere senza dubbio l'animale che più di tutti sa leggere la nostra anima, conoscendo cose di noi che a volte noi stessi ignoriamo. Man mano che mi immergevo nel mondo della cinofilia capivo che la sola educazione non poteva bastare; il cane vivendo **con e per** noi sopporta quotidianamente stress fisici e psicologici importanti. La sua grandissima capacità di adattamento spesso non è sufficiente a compensare l'enorme quantità di stimoli con i quali deve far i conti quotidianamente. La cosa che più mi rattrista è che la maggior parte dei proprietari non solo non apprezza questi sforzi immani ma nella migliore delle ipotesi li ignora completamente. Chi "prende" un cane si dovrebbe assumere la responsabilità di quella vita imparando a convivere con lui nel modo più corretto possibile, imparando a rispettarlo come essere vivente. Purtroppo invece il nostro cosiddetto "amico a 4 zampe" viene frequentemente a trovarsi in condizioni bieche con persone spesso incapaci di leggere ed interpretare le sue richieste d'aiuto. Esistono più "mali" da sconfiggere: la "cattiveria" umana che riduce queste povere creature a vivere da schiavi legati ad una catena o come nel caso di Nina in un box senza cibo per giorni, privata di ogni possibilità d'intelletto ed esclusa dal mondo degli affetti dove la speranza muore giorno dopo giorno; l'"ignoranza" di pensare di conoscere ciò che è il desiderio ed il bene del nostro compagno, umanizzandolo a tal punto da confondere la sua identità con quella di un bambino viziato e capriccioso e togliendogli l'orgoglio di essere un animale fiero, un predatore, un lavoratore instancabile con una mente lucida e capace di apprendere, una necessità di esplorare, conoscere, indagare e vivere in libertà ma insieme a noi, compagni fedeli, amici per la vita. Così, quello che potrebbe essere un rapporto magnifico con benefici per entrambi diventa un "problema" spesso ingestibile per l'umano con la comparsa nel cane di una serie di disturbi comportamentali. Ma poi incontro persone come Orazio, Adriana e Martina, persone con un grande cuore, che con volontà, determinazione e amore hanno cercato di salvare un anima, e scelgono me per assisterli e contribuire al recupero di Nina dandomi la responsabilità di condurli in un viaggio difficile ed impetuoso, dandomi l'impegno di sostenerli negli insuccessi e di gioire con loro ad ogni traguardo. Ma questo bellissimo fardello diventa enorme quando vedo lei, i suoi occhi disperati e spaesati, specchi di un anima spaventata, troppo giovane per aver già vissuto tutto quel dolore, troppo amorevole per aver ricevuto soltanto indifferenza in quei lunghi 10 mesi da dimenticare. Quest'esperienza mi ha fatto crescere non solo professionalmente ma anche in modo profondo facendomi amare, se era possibile, ancora di più questa mia professione. Questo è il motivo per cui sono qui ora a scrivere una sorta di

studio sulle patologie comportamentali, la forza che mi spinge ad arricchire le mie conoscenze per dare il mio contributo al meglio delle mie capacità.

2. INQUADRAMENTO TEORICO

La PATOLOGIA COMPORTAMENTALE è la scienza che studia il disfunzionamento dei sistemi di elaborazione (cognitivi) e di regolazione (emozionali) dell'informazione. Si parla quindi di PROCESSO PATOLOGICO quando si tende a cogliere un fenomeno nel suo sviluppo (dinamico) e di STATO PATOLOGICO quando c'è una condizione stabile nel tempo (statico). Si considera quindi PATOLOGIA quando si perde il significato ADATTATIVO di un certo comportamento; l'animale è destabilizzato ed ha un'oggettiva resistenza all'apprendimento e/o un evidente stato di stress con una conseguente compromissione dello stato di benessere psico-fisico. Di norma se un animale viene esposto ad uno stimolo può avere tipi di reazione:

- ❖ ABITUAZIONE in cui l'animale diminuisce progressivamente la durata e l'ampiezza della risposta di paura
- ❖ SENSIBILIZZAZIONE in cui l'animale aumenta progressivamente la risposta alla paura con conseguente reazione emozionale che comporterà a sua volta un aumento della vigilanza, aumento della reattività, tendenza alla fuga, tremiti e aumento dei battiti cardiaci.

La sensibilizzazione si accompagna spesso con l'ANTICIPAZIONE EMOTIVA che è quel processo che permette all'animale di reagire in anticipo rispetto alla comparsa di uno stimolo che già conosce; ciò può portare al fenomeno della GENERALIZZAZIONE processo che permette di considerare diversi stimoli simili come vicini tra loro e di reagire dunque nello stesso modo ad entrambi. Questi processi sono utili all'organismo per proteggersi, ma perdendo la funzione adattativa possono evolvere in una patologia

3. SINDROME DA PRIVAZIONE SENSORIALE

La Sindrome da Privazione Sensoriale è una patologia comportamentale che si manifesta con un deficit nella risposta a stimoli sensoriali che emerge in soggetti cresciuti e allevati, nelle fasi sensibili dello sviluppo, in ambienti poveri di stimoli

Le esperienze vissute e le stimolazioni ricevute nei primi 3 mesi di vita di un cucciolo sono determinanti ed errori riferibili a queste fasi di sviluppo possono provocare conseguenze importanti dal punto di vista comportamentale e psicologico. Se il cane, quindi, non è esposto a stimoli appropriati durante questi periodi, non potrà essere in grado di sviluppare correttamente l'appropriato

repertorio comportamentale. Non si deve scordare, altresì che dalla 3° alla 12° settimana nel cucciolo si ha :

- Socializzazione Intraspecifica dove la mancanza di contatti porta ad errori di identificazione della specie di appartenenza con possibili comportamenti di fuga o aggressività verso i propri simili
- Socializzazione Interspecifica dove i cani fino alla 12° settimana imparano facilmente ad interagire con le persone ma che deve essere rinforzata perché permanga e non è generalizzata ma limitata a caratteristiche individuali.

Molte sono le patologie riscontrabili per il mancato confronto con stimoli nel periodo dello sviluppo più sensibile, in cui i cuccioli sono nettamente più ricettivi; si può determinare negli adulti una risposta comportamentale deficitaria, nonché patologica, alle informazioni sensoriali e ambientali cui vengono sottoposti. Il cucciolo alla nascita presenta soltanto accenni comportamentali che vanno poi rifiniti e completati per potersi poi da adulto relazionarsi in modo corretto con altri individui della solita specie; le regole sociali di base come ad esempio gli autocontrolli le apprende in diversi momenti della sua fase evolutiva che vengono chiamati PERIODI SENSIBILI. Questi periodi (PRENATALE, NEONATALE, DI TRANSIZIONE, DI SOCIALIZZAZIONE, GIOVANILE) sono di profonde mutazioni che lo trasformano in poco tempo in un organismo differente. Per esempio lo stress della madre in gravidanza può causare nei cuccioli una predisposizione a patologie comportamentali; il comportamento di lotta e di gioco che compare intorno alla 3° settimana e che alla 5° si fa più violento è importantissimo perché permette ai cuccioli attraverso l'insegnamento della madre, insostituibile per porre le basi etologiche del cane, e al cosiddetto cambiamento di ruolo di imparare a modularsi, calmarsi nonché a controllare il morso. ATTACCAMENTO, GERARCHIZZAZIONE E DISTACCO sono poi processi fondamentali per l'integrazione con il branco e per il suo futuro inserimento in un nuovo sistema familiare. Un cucciolo che non abbia avuto questa possibilità presenterà problemi di interazione non solo verso i co-specifici ma anche nei confronti dell'essere umano. Si tratta di criticità che riguardano la capacità sociale, per cui il cane soffrirà di problemi di interazione, di stabilità emotiva e di deficit degli autocontrolli; è possibile che il cucciolo diventi ipersensibile con continue fluttuazioni di umore ed incapace di organizzare il suo comportamento. Se la mamma viene a mancare durante il processo di attaccamento per esempio, il cucciolo non avrà la capacità esperienziale dato che non è sufficiente vivere in un ambiente ricco di stimoli per poter incentivare l'apprendimento ma è indispensabile poter avere un sostegno, una base sicura da cui poter tornare, una fonte d'informazioni con la quale il cucciolo si riconosca. La madre persegue un progetto educativo con coerenza e costanza con gradualità e continuità. Ecco perché è fondamentale

che nei primi due mesi di vita il cucciolo rimanga insieme alla madre e ai fratelli. Se questo non avviene come abbiamo visto è possibile incorrere a disturbi da deprivazione sensoriale ma anche fobie, stati d'ansia e stati depressivi. Proprio la mancanza di questi elementi porta alla sindrome dell'IPERATTIVITA' e IPERSENSIBILITA'

E' la differenza netta, esistente tra l'ambiente nel quale si è sviluppato il cane e quello in cui vivrà con i proprietari, a determinare la comparsa di tali manifestazioni comportamentali patologiche. Pertanto la prevenzione spetta agli allevatori che devono essere particolarmente attenti a fornire gli stimoli necessari ai cuccioli prima che questi vengano destinati ai proprietari. Quegli stimoli necessari perché avvenga un completo sviluppo delle caratteristiche ereditate, in concomitanza con lo sviluppo psicofisico, fattori che rendano il cucciolo in grado di adeguarsi ed interagire con naturalezza, senza traumi, in un ambiente molto più complesso a fianco del proprietario.

4. DECIFIT DEGLI AUTOCONTROLLI

Di solito il cane non nasce iperattivo, tende a diventarlo dalle 4-8 settimane in su, proprio nel momento in cui dovrebbe imparare a controllare i movimenti. Ci sono due fasi in questa patologia:

1. **ALTERAZIONI DEL FILTRO SENSORIALE:** siamo nel corso delle prime 4-7 settimane di vita, momento in cui il cucciolo viene bombardato da stimoli sensoriali provenienti dall'ambiente e momento in cui impara a reagire e ad adattarsi ad essi. Se il cucciolo viene tenuto in un ambiente con pochi stimoli, tale filtro non si attiva e quindi il cucciolo reagirà a tutti gli stimoli in maniera esagerata perché non ha imparato a filtrarli e a rispondere ad essi
2. **MANCANZA DEL CONTROLLO MOTORIO:** il motivo per cui viene detto di lasciare i cuccioli con la madre per almeno 2 mesi è che questa insegna al cucciolo L'INIBIZIONE AL MORSO e a controllare l'attività motoria. Quando il cucciolo viene tolto troppo presto dalla madre o fa parte di una cucciolata particolarmente numerosa ecco che queste cose non gli verranno insegnate, il che vuol dire che il cucciolo non imparerà a mettere in atto le corrette SEQUENZE DI ARRESTO

I principali fattori di rischio per lo sviluppo della sindrome da IPERSENSIBILITA'/IPERATTIVITA' nel cane sono:

- mancanza o carenza di cure materne nella fase della socializzazione (madri con patologie in corso, socializzata male, sofferente della stessa malattia comportamentale, femmine inesperte, primipare)
- cuccioli tolti troppo presto dalla madre (di solito perché il proprietario della femmina non vede l'ora di darli via)
- cucciolate numerose

- ambienti privi di stimoli (scarso contatto con l'uomo, ambienti bui e con poco arricchimento ambientale)

I principali sintomi sono:

- IPOSONNIA disturbi del sonno difficoltà a raggiungere la fase Rem
- IPERVIGILANZA stato di elevata attivazione psicofisiologica
- IPERFAGIA aumento della sensazione di fame
- IPERCINESIA eccesso di movimento

Il cane ha quindi una sequenza comportamentale alterata: non sta mai fermo emettendo esplorazioni inappropriate, gioca in continuazione emettendo molti vocalizzi dovuti allo stress; è distruttivo e manifesta comportamenti ossessivi; ha difficoltà a concentrarsi e ad apprendere

5. ATTACCAMENTO E IPERATTACCAMENTO

ATTACCAMENTO è una forma di apprendimento particolare che permette al cucciolo di identificare la madre che diventa l'essere di attaccamento e il punto di riferimento che dà sicurezza ed è fondamentale per l'imprinting cioè il riconoscimento della specie di appartenenza e del partner sessuale. All'adozione che avviene intorno ai 2 mesi si ha un trasferimento dell'attaccamento dalla madre al proprietario. Se l'attaccamento non è stato interrotto correttamente alla pubertà tramite un distacco graduale si parla di IPERATTACCAMENTO PRIMARIO (ansia da separazione); se l'attaccamento avviene in seguito ad altre patologie si definisce IPERATTACCAMENTO SECONDARIO

IPERATTACCAMENTO PRIMARIO si manifesta in soggetti che non hanno subito il normale distacco dalla madre (in senso lato dal proprietario) che normalmente avviene intorno alla pubertà. Quando vengono separati dal loro essere di attaccamento questi soggetti hanno una serie di manifestazioni caratteristiche che ricordano la disperazione del cucciolo separato dalla madre. Dopo il terzo mese il cucciolo diventa sempre meno dipendente dalla madre o dal proprietario. E' necessario però iniziare a porre le basi per il distacco che inizierà in modo molto graduale dal quarto mese per completarsi alla maturità sessuale.

IPERATTACCAMENTO SECONDARIO è un attaccamento compensatorio sempre conseguente ad un'altra patologia ed è necessaria al cane per trovare la forza di superare il suo stato di malattia che può essere sia comportamentale che organica. Non si può effettuare un distacco finché non è risolto il disturbo primario

6. PAURA FOBIA E ANSIA

PAURA → FOBIA → ANSIA

La PAURA è uno stato emotivo fondamentale in un processo adattativo ed evolutivo per la sopravvivenza della specie

Lo STRESS è la risposta biologica elicitata quando un individuo percepisce una minaccia alla propria OMEOSTASI

La FOBIA è una reazione di paura o di timore amplificata oltre la risposta ADATTATIVA abituale ed è scatenata da uno stimolo appartenente all'ambiente consueto

Lo STATO FOBICO deriva proprio dal processo di sensibilizzazione ed evolve sotto l'influenza del processo di anticipazione emotiva; è uno stato reattivo caratterizzato da risposte di timore o paura in seguito all'esposizione ad uno stimolo o ad un gruppo di stimoli ben definiti. Si divide in

- STATO FOBICO SEMPLICE dove lo stimolo è ben identificabile e produce una risposta di evitamento o di aggressione difensiva. Può esserci guarigione spontanea oppure può avere un'evoluzione
- STATO FOBICO COMPLESSO dove si ritrova il processo dell'anticipazione che ha origine dall'associazione degli stimoli. Significa che l'animale reagisce più precocemente allo stimolo fobico e, stimoli che prima non provocavano alcuna reazione, ora scatenano una risposta di paura tramite la generalizzazione.
- FOBIA ONTOGENICA dove gli stimoli fobici saranno quelli con cui l'animale non è venuto in contatto durante i periodi sensibili (deprivazione)
- FOBIA POST-TRAUMATICA legata ad un evento traumatico e la sintomatologia compare nelle settimane successive ad un'esperienza in particolare
- FOBIA SOCIALE è un particolare tipo di fobia che in umana è classificata come disturbo d'ANSIA. Nell'uomo si manifesta con forti difficoltà a relazionarsi con i propri simili o di affrontare una situazione sociale come parlare in pubblico o essere al centro dell'attenzione con conseguente ansia anticipatoria instaurandosi un circolo vizioso che peggiora la situazione. Questo disturbo sembra esordire in età adolescenziale o nella prima età adulta e spesso è causata da un'inibizione e/o deprivazione sociale. È distinta in Semplice se è circoscritta ad una o poche tipologie di situazioni e Generalizzata quando la fobia è estesa a tutte le situazioni sociali. Si ha un deficit primario dato dalla carenza di abilità sociali che derivano

dalla mancanza di modelli. La reazione di evitamento nei confronti dello stimolo può essere sostituito da reazioni aggressive qualora il cane non abbia vie di fuga.

L'ANSIA è uno stato reattivo caratterizzato dall'aumento delle probabilità che si scatenino reazioni emozionali analoghe alla paura in risposta a qualsiasi variazione dell'ambiente (esterno, interno) (Pageat). Ne deriva una perdita di adattabilità alle variazioni ambientali

L'ansia è uno stato psichico di un individuo, prevalentemente cosciente, caratterizzato da una sensazione di intensa preoccupazione o paura, spesso infondata, relativa a uno stimolo ambientale specifico, associato ad una mancata risposta di adattamento da parte dell'organismo in una determinata situazione, che si esprime sotto forma di stress per l'individuo stesso. E' una condizione molto più invalidante rispetto alla fobia in quanto modifica di più la relazione con l'ambiente e diminuisce le capacità adattative dell'animale. Il cane si trova in una condizione di incertezza che lo porta ad avere un'eccessiva esplorazione dell'ambiente, iper-eccitabilità e iper-attività, un continuo stato di allerta (gestione e controllo ambiente persone oggetti) ed uno stato di continua tensione (muscolare e respirazione accelerato). L'ansia può essere classificata in base ai sintomi clinici (parossistica, intermittente e permanente) o in un quadro più generale definito in umana psicnevrosi.

- ✓ **ANSIA ACUTA O PAROSSISTICA** è caratterizzata da crisi di tipo vegetativo quali tachicardia, tachipnea, tremiti, sincope (quadro cardio-respiratorio) o sintomi quali vomito e diarrea (quadro digestivo) che si manifestano in crisi di corta durata. Di solito c'è una predisposizione razziale: crisi cardio-respiratorie razze nane come Yorkshire e Barbone; ptialismo (ipersalivazione) per es. Pastore Baucce o Brie Setter e Bretton; crisi digestive nei molossi Dobermann Share-Pei. Accompagnata da stati fobici si manifesta con veri e propri **ATTACCHI DI PANICO**.
- ✓ **ANSIA INTERMITTENTE** che troviamo nelle forme croniche ed è così definita perché il quadro clinico è caratterizzato dall'alternanza di periodo tranquilli e da periodi di inquietudine. La sintomatologia è prevalentemente digestiva con diarrea, vomito, flatulenze, ptialismo e coliche. Essendo principalmente coinvolta la **DOPAMINA**, non è infrequente trovare in questi soggetti l'espressione del comportamento aggressivo e di stereotipie
- ✓ **ANSIA PERMANENTE** dove l'ansia è continua e c'è una inadattabilità grave dove esiste una forte componente inibitoria e il comportamento più colpito è quello esplorativo. Possono essere presenti **ATTIVITA' SOSTITUTIVE** come leccamento, bulimia e potomania (bere tanto)

Nello stato ansioso c'è l'alterazione del sonno (insonnia ansiosa), l'assunzione di cibo può comportare fasi di anoressia, iporessia o bulimia

Ci sono poi le nevrosi che si differenziano dalle psicosi poiché nelle prime il soggetto non ha perso il contatto con la realtà. Sono presenti anche forme di psiconevrosi ossessivo – compulsivo riferibili alla presenza di attività di sostituzione o di stereotipie.

- ✓ ATTIVITA' SOSTITUIVE sono attività motrici volontarie, autocentrate, scatenate da una situazione conflittuale che impedisce l'esecuzione di risposte di adattamento per cui l'animale attua un comportamento che non ha alcuna relazione con la causa scatenante e che serve a scaricare lo stress. Da non confondere con la RITUALIZZAZIONE che è un comportamento che il cane attua per ricevere una gratificazione (ricerca di attenzione) e quindi ripetuti solo in presenza del proprietario.
- ✓ STEREOTIPIA è un'azione iniziata senza che vi sia una stimolazione, che si ripete sempre uguale e senza una funzione evidente, che non ha una sequenza comportamentale normale e che cessa solo per stimoli forti. La fase appetitiva è assente e il segnale di arresto è esogeno(esterno).

Nelle psiconevrosi compulsive dell'uomo si osservano disturbi ossessivo – compulsivi che vengono distinti in:

- ✓ Le OSSESSIONI sono rappresentazioni mentali su cui il soggetto si fissa e permangono contro la volontà del paziente. Il paziente ne è cosciente e cerca di respingerle
- ✓ Le COMPULSIONI sono fenomeni comportamentali che il paziente cerca di nascondere (li attua quando è solo). Si distinguono in primari quando si manifestano senza una precisa giustificazione e secondari quando sostituiscono un tentativo di controllo di un'ossessione (si ripete all'infinito LOOP).

7. RIABILITAZIONE

La RIABILITAZIONE è un processo di moderazione di problemi e di educazione sociale e psichica con finalità di far raggiungere al paziente una miglior qualità della vita FISICA, MENTALE, AFFETTIVA E COMUNICATIVA. L'obiettivo del terapeuta cognitivo - comportamentale è di ridurre il comportamento di inappropriato e/o fuori dal contesto e aiutare il paziente a sviluppare abilità di coping (fronteggiare le situazioni).

Questo può comportare:

- **Visita preventiva veterinaria** per accertare lo stato di salute ed escludere anomalie di tipo congenito
- **Visita dal veterinario comportamentale** con il quale l'istruttore cinofilo stabilirà un programma adeguato collaborando per il benessere del paziente
- **Sonno appropriato**
- Una **dieta adatta e calibrata** a seconda delle necessità – in generale questo concerne un miglioramento delle abitudini alimentari.
- **Esercizio fisico e Gioco** – Si pensa che un po' di esercizio allevi lo stress. Per chi soffre d'ansia è meglio sviluppare gradualmente un esercizio di routine all'interno di un programma cognitivo - comportamentale.
- **Tecniche di rilassamento e autocontrollo** – Uno stato di rilassamento può essere raggiunto attraverso esercizi specifici quotidiani
- **Gestione dello stress** – Questo può comportare cambiamenti nello stile di vita e nella gestione del tempo.
- Fornire **conoscenze** al binomio uomo - cane aiuterà a fronteggiare le situazioni (esercizi per fronteggiare situazioni impreviste per es. Seduto / Terra)
- **Abituazione** cioè presentare al cane la situazione che provoca paura così tante volte, con criteri progressivi nella durata e vicinanza, che alla fine perde di significato
- **Desensibilizzazione sistematica** viene utilizzata per innalzare la SOGLIA (limite) alla quale un animale reagisce nei confronti di un determinato oggetto o di una situazione.
- **Controcondizionamento** che consiste nell'insegnare al cane un comportamento o una risposta incompatibile e antagonista con la risposta che si intende eliminare
- Esistono altre tecniche come ad esempio il Flooding non utilizzate in questo caso

8. IL CASO

Ho diviso questo “caso” in 3 parti:

1. Nella prima parte i PROPRIETARI ci racconteranno la storia di Nina
2. Il punto di vista del VETERINARIO COMPORTAMENTALISTA che descrive il caso dal punto di vista della terapia farmacologica
3. La descrizione del percorso di TERAPIA COMPORTAMENTALE E COGNITIVA che insieme ai proprietari ho aiutato a mettere in atto per sviluppare il suo potenziale.

➤ **VI PRESENTO NINA (Racconto dei proprietari)**

NOME: NINA (PRECEDENTE LUNA)

DATA DI NASCITA: 06/09/2015

RAZZA: LABRADOR RETRIEVER NERO

PROVENIENZA: IGNOTA



Una sera di Luglio 2016 arriva un messaggio a mia zia da un volontario calabrese con la foto di una cagnolina nera di 10 mesi in cerca di adozione. Era abbandonata a se stessa in un recinto all'interno di un vecchio deposito di autobus nella torrida Reggio Calabria. Riceveva cure e attenzioni solamente da alcuni volontari che ogni tanto passavano a darle cibo e acqua.

Era di proprietà di una signora già segnalata per aver abbandonato altri cani una volta cresciuti e non più gestibili in appartamento. Scopriamo che si era già tentato un iter di adozione con una famiglia pisana che però non andò a buon fine. Decidiamo di salvarla da quella situazione e iniziamo una lunga corrispondenza con i volontari che si stavano occupando di lei. All'inizio ci riferiscono di aver tentato di levarla alla proprietaria in una maniera poco ortodossa, ossia prelevandola dal suo recinto e portandola presso un veterinario per la rimozione del microchip (cosa che non venne fatta e quindi nella stessa serata venne riportata nel suo recinto). Passano quindi ad un tentativo più consono, chiedere direttamente alla proprietaria di rinunciare al cane e di fare il passaggio di proprietà con uno dei volontari (Francesco) pena la denuncia per maltrattamento e abbandono di animale. La proposta viene accettata e Luna, ormai Nina lascia il recinto per andare in stallo da Francesco in attesa della staffetta che la porterà da noi, programmata però non prima di fine Agosto. Nel frattempo i volontari prendono contatti con un'allevatrice di Labrador di Reggio Calabria che si offre di tenere Nina e cercare di inserirla in un ambiente con i suoi simili ,che fino a quel momento non conosceva, ma non nell'immediato, perché impegnata in una competizione fuori regione. Non potendo rimanere in stallo da Francesco per via dei suoi molti cani, dopo solo un giorno Nina viene trasferita in una pensione in attesa del ritorno dell'allevatrice...passano circa 3/4 giorni.

Al ritorno dell'allevatrice Francesco la preleva dalla pensione e la porta da lei ,ma è troppo euforica e impaziente di conoscere il branco così provano a tenerla separata in un box ,ma la sua voglia di stare in compagnia le fa addirittura sradicare la recinzione. Soluzione?!?! Viene allontanata dall'allevamento e riportata in pensione dove resta altri 3/4 giorni. Fortunatamente la staffetta riesce ad anticipare il viaggio di quindici giorni così, il 13 agosto, al mattino, Francesco la preleva dalla pensione, trascorrono insieme tutta la giornata, fino a sera, fino a quando la fa salire sul furgone diretto da noi.



Nina con Francesco alla pensione, a Pizzo Calabro e prima di salire sul furgone. Il 14 Agosto alle 7:30 inizia la nostra avventura con Nina...la vediamo scendere dal mezzo, dopo tante ore di viaggio, come un cavallo impazzito, la carichiamo in macchina e andiamo a casa. Già dai primi momenti sviluppa un attaccamento morboso verso mio babbo: lo segue, va in ansia se lui esce dal suo campo visivo, abbaia al cancello se lo vede andare via. Non sente ragioni e snobba le attenzioni delle altre persone se lui non c'è. Le facciamo conoscere la casa per gradi, iniziando dal giardino e dalla cucina, sia per non sovraccaricarla di informazioni, sia per non destabilizzare troppo la nostra gatta. Quando proviamo a farla accedere ad altri ambienti da in escandescenza così, per circa 15 giorni, mio babbo è costretto a dormire con lei in una brandina in cucina per tenerla calma e in un luogo che ormai aveva imparato a conoscere. Abbiamo avuto la fortuna, nei primi 10 giorni, di approfittare della disponibilità di un nostro amico dog-sitter/educatore che ci ha aiutato con qualche esercizio di base, come il seduto, il terra e il resta e ci ha seguito in alcune uscite al guinzaglio. Le uscite sono sempre state motivo di agitazione ed euforia: tirava al guinzaglio e cercava disperatamente il confronto con i cani che incontrava. Per questo motivo decidiamo di portarla a socializzare ad un campo cinofilo ma il suo approccio è sempre stato pesante, molto prepotente. Insisteva per giocare con gli altri cani anche se questi non ne avevano voglia o se la ignoravano. Al contrario il rapporto con le persone è sempre stato abbastanza tranquillo, fatta eccezione per le accoglienze con salti e morsi al rientro a casa. Usavamo il campo anche come dog-parking per non lasciarla sola a casa (cosa che non abbiamo fatto per circa 1/2 mesi) ma quando la lasciavamo era un lamento continuo, passava il tempo in attesa del nostro ritorno senza interagire più di tanto con gli altri cani e quando andavamo a riprenderla impazziva saltando e abbaiano come una matta. Con il cibo invece il rapporto è stato fin da subito di tipo ossessivo dimostrando impazienza all'avvicinarsi del momento del pasto e cercando insistentemente altro cibo a tavola. Le sue giornate

nei primi tempi sono state scandite da dei ritmi abbastanza serrati, fatti da lunghe passeggiate, anche 2 o 3 al giorno, quasi sempre con mio babbo, per cercare di scaricare, inutilmente, tutta la sua energia. Una volta rientrata non ne aveva mai abbastanza e cercava ulteriori attenzioni invitandoci al gioco (sempre con prepotenza ed insistenza). I suoi momenti di relax erano perlopiù inesistenti o collegati a quelli delle persone che le stavano vicino. Bastava un piccolo spostamento o movimento per rimetterla in movimento e in agitazione. Tutta questa ansia si è trasformata anche in dimagrimento: appena arrivata pesava 27 kg ma col tempo è calata fino a 21.9 kg, nonostante le analisi fossero perfette. In questo modo sono trascorsi circa quattro mesi...poi...abbiamo contattato Valeria

9. LA PRIMA VALUTAZIONE

Il 12 Dicembre 2016 ci fu la mia prima visita per conoscere Nina. Mentre Orazio, Adriana e la figlia Martina mi raccontavano la sua triste storia io cercavo di farmi un'idea generale della situazione. Al mio arrivo Nina era in evidente stato di agitazione mi saltava addosso in modo insistente dandomi dei piccoli morsetti prendendo mani, pantaloni e scarpe nonostante la mia immobilità e ci vollero più di 5 minuti e l'intervento dei proprietari per farla desistere cosa che mi descrissero come "normale comportamento" di fronte all'ingresso di persone estranee o con loro stessi quando rientravano a casa anche dopo soli 10 minuti di assenza. Non ci perdeva mai di vista girando tra me e i proprietari utilizzando la prossemica e le vocalizzazioni per comunicare il suo disagio e facendo la spola andando alla finestra che dava sul giardino di entrata; dopo quasi 20 minuti riuscì a mettersi a terra al centro della stanza osservandoci. Nina sembrava avesse instaurato un rapporto morboso verso Orazio che presumibilmente le serviva per trovare la forza di superare lo stato in cui si trovava e dal quale non riusciva ad adattarsi con le sue sole forze. A questo punto continuai la mia valutazione muovendomi per la stanza avvicinandomi e allontanandomi dai proprietari e con il cibo cercai di conquistarla. Ad ogni mio spostamento la sua agitazione e di riflesso la sua frequenza respiratoria aumentava; con il cibo però riuscivo ad ottenere da parte sua abbastanza concentrazione da svolgere un'attività come un seduto o un terra ma subito dopo ricominciava la sua pressione nei miei confronti con comportamenti impetuosi ed irruenti quando io non reagivo e la lasciavo fare per poi smettere di botto se la mia postura diventava più assertiva e decisa e se utilizzavo il cibo o un suo gioco per distrarla. Nel frattempo i proprietari mi raccontavano di episodi di vomito e diarrea in situazioni "stressanti" (passeggiate o nuove esperienze), della sua continua fame con diminuzione di peso, delle numerose prove di cambiamento del cibo e dei controlli veterinari svolti che escludevano patologie fisiche; di giorno non dormiva mai e non si fermava mai seguendo in continuazione i proprietari nelle varie stanze con un'altissima reattività e sensibilità ai loro movimenti o rumori in genere (per. Es. Orazio seduto sul divano lei sdraiata vicino sul tappeto ma al minimo accenno di rumore o

movimento lei è subito in piedi attiva). Mi fecero poi vedere video delle interazioni tra Nina e altri cani fatti in un centro cinofilo lì vicino dove fu palese la sua mancanza di socializzazione intraspecifica; i video mostravano una escalation di comportamenti inadeguati dove Nina non si fermava se non costretta dal proprietario. Questo avveniva se si trovava di fronte cani che subivano senza reagire perché quando fu di fronte ad un pastore tedesco che reagì alla sua aggressione “con una ringhiata ben messa” lei si nascose per tutto il tempo in cui restarono all’interno del campo dietro la panchina vicino ad Orazio non provando più nessun tipo di relazione né con il cane né con le persone presenti. Anche il rapporto con il gioco aveva queste modalità: l’insistenza finiva solo con un comportamento impositivo da parte dei proprietari (MODALITA’ON-OFF). Mi raccontarono anche le dinamiche del guinzaglio in esterna che erano già molto migliorate, secondo il loro parere come d’altra parte tutto il resto, rispetto alle prime esperienze arrivando anche ad ignorare gli altri cani se sotto il controllo di Orazio. Queste informazioni mi fecero comprendere della volontà ed del grande impegno profuso fino a quel momento da parte dei proprietari facendomi ben sperare dato che il lavoro che avevamo di fronte sarebbe stato, a mia opinione, lungo e difficile.

10. INIZIO PERCORSO

Le mie osservazioni mi portarono a richiedere l’intervento di un Veterinario Comportamentalista perché valutai questo caso come **PROCESSO PATOLOGICO** (VALUTATO POI COME SINDROME DA DEPRIVAZIONE SENSORIALE, DEFICIT DEGLI AUTOCONTROLLI, IPERATTACAMENTO SECONDARIO E STATO D’ANSIA) Essendo vicini a Natale presi questo tempo per fare 5 lezioni e rendermi conto della capacità di apprendimento e controllo del cane cercando di dare un po’ di sollievo alla famiglia.

Iniziammo con esercizi semplici di autocontrollo per far comprendere a Nina che “otteneva” soltanto se si calmava utilizzando la sua voglia di cibo per aiutarla a concentrarsi. (1° lezione autocontrollo sulle porte, autocontrollo sul cibo acquistando una ciotola labirinto per rallentare la sua foga durante il consumo dei pasti, doggy-zen. Esercizi come seduto terra che già conosceva svolti da tutti i membri della famiglia utilizzati come strumento per abbassare l’aurasal) . Utilizzammo poi il gioco come strumento per spalmare il suo attaccamento verso Orazio anche agli altri membri della famiglia e per alzare l’assertività soprattutto di Adriana, bersaglio preferito non avendo lei gli strumenti per contrastarla (problema epimeletico). Quindi oltre a consigliare passeggiate in posti conosciuti da Nina da parte di Martina e Adriana insieme, utilizzammo un semplice target mano come gioco di richiamo utilizzando il movimento per scaricare l’energia e il cibo per calmarla quando vicina alle persone (iniziato con criteri bassi di vicinanza). Consigliai inoltre il Kong come strumento di aiuto alla calma in quelle situazioni in cui lo ritenevano necessario (tipo il momento dei loro pasti).

Utilizzammo giochi di fiuto prima in casa e poi in giardino allenando la capacità di perlustrare, mettendo in moto i circuiti neurali preposti alla calma e diminuendo lo stress generale. Questi giochi servirono ad accrescere notevolmente la sua autostima, inoltre ad imparare a concentrarsi su un compito; infatti si interviene sulle capacità di attenzione, concentrazione, autocontrollo, cooperazione, affidamento. Intanto erano passate 3 settimane e vista la buona risposta di Nina e dato che, a causa delle festività, non avremo visto il veterinario comportamentale prima del 23 Gennaio 2017 decisi di continuare facendo una prova con un altro estraneo in casa così da poter fare un confronto.



Detti istruzioni ad un mio collaboratore di fare la parte di una qualsiasi persona che entra in casa e vede un cane muovendo le mani e facendole complimenti. Il laboratorio fu diviso in 2 parti: nella prima parte furono i proprietari ad aiutare Nina a cercare la giusta relazione allenandola alla calma facendole fare degli esercizi tutte le volte che lei si agitava troppo. Nella seconda parte invece fu il mio collaboratore ad interagire con lei giocando e facendole fare degli esercizi riportandola alla calma. Questo laboratorio servì per dare un esempio alla famiglia di ciò che si poteva fare all'arrivo degli ospiti per evitare che la cucciola si agitatesse troppo e mettesse in atto il suo repertorio abituale, diventato ormai uno schema, di salto addosso mordicchio abbaio per richiamo di attenzione e scarico d'ansia. Già da queste poche lezioni emergeva un fattore positivo che mi faceva ben sperare, Nina aveva buone capacità di apprendimento e strumenti necessari per poter affrontare questo difficile e lungo percorso. A causa di malesseri stagionali dei proprietari ci fu una regressione che ritenni "normale" a causa della sensibilità e precarietà della stato psichico in cui lei si trovava. Come succede spesso in questi casi è necessario lavorare con pazienza e dedizione e Nina non poteva essere più fortunata a trovare questa famiglia che si impegna molto per aiutarla. Era arrivato il momento di "uscire allo scoperto": la passeggiata. Accompagnai Orazio e Nina nel loro giro quotidiano e notai sin da subito la buona capacità di Orazio di anticipare tutte le situazioni critiche e la buona manualità con il guinzaglio doti molto importanti da non sottovalutare. Se lasciata libera di agire la nostra cagnolona cercava il contatto con i cani in modo impositivo abbaiano e tirando ma se anticipata e stimolata con il cibo (in fase appetitiva) si riusciva a controllarla in modo discreto. Arrivammo così al fatidico incontro con il veterinario comportamentista la Dottoressa Monica Antoni

11. RELAZIONE DEL VETERINARIO COMPORTAMENTALISTA

LA Dott.ssa Monica Antoni è un Medico Veterinario Comportamentalista (Diplomata all' Ecoles Nationales Vétérinaires Françaises) ma anche omeopata (Scuola Triennale di Omeopatia Classica Cimi-Koinè - Roma) e fitoterapeuta (Master Fitoterapia Clinica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Firenze.) Il medico veterinario comportamentalista è un medico veterinario che ha seguito un particolare percorso formativo in base al quale viene riconosciuto dalla FNOVI (Federazione Nazionale Ordini Veterinari Italiani) come esperto in medicina veterinaria comportamentale. La Medicina Comportamentale è una branca della Medicina Veterinaria che ha lo scopo di studiare, diagnosticare e curare le patologie del comportamento degli animali di affezione. Il ruolo del medico veterinario comportamentalista è molto importante sia nella prevenzione di eventuali problemi comportamentali, che nel percorso riabilitativo vero e proprio, svolto in collaborazione con un educatore cinofilo.

***Relazione** - Nina presenta scarsa capacità di gestire di stimoli ambientali in parte a causa di una condizione di privazione in cui è stata tenuta per lungo tempo e in parte per un deficit degli autocontrolli forse legata a una precoce separazione da madre e fratelli o comunque a un insufficiente contatto con i propri simili nel periodo sensibile. Lo sviluppo carente ha reso Nina un soggetto ipersensibile e incapace di valutare con sufficiente calma e concentrazione gli stimoli ambientali. Sostanzialmente la cagna si trova in uno stato di overload sensoriale, cioè l'ambiente che la circonda è troppo ricco di stimoli per la capacità del suo sistema di regolazione e reagisce in modo abnorme anche in condizioni di normalità. Questo stato finisce per creare una condizione di ansia che Nina tendenzialmente esprime con comportamenti di tipo eccitativo. Ritenendo che occorra un supporto alla terapia cognitivo-comportamentale attuata da Valeria, espongo ai proprietari le varie possibilità e concordo con loro di non ricorrere, almeno in prima battuta, al farmaco convenzionale. Quindi decidiamo di intraprendere una terapia omeopatica di tipo unicista, cioè con la somministrazione di un unico rimedio, scelto sulla base delle caratteristiche mentali e fisiche del cane. Il primo rimedio omeopatico scelto ha in parte migliorato la situazione, ma ancora restavano alcuni punti critici. Rivedendo Nina, ho deciso di somministrare un altro rimedio omeopatico che mi sembrava più aderente alle sue problematiche. Infatti ai successivi controlli il secondo rimedio, unitamente al lavoro comportamentale, ha mostrato di aver portato Nina a una maggiore capacità di gestire gli stimoli, aumentare i momenti di autocontrollo e soprattutto ha allentato l'ansia rendendola più rilassata. Si è visto un miglioramento, oltre all'aspetto comportamentale, anche nell'aspetto fisico con aumento di peso e pelo molto lucido. Le modifiche apportate al suo piano alimentare hanno sicuramente contribuito a migliorare il suo benessere.*

Questo dimostra che in RIABILITAZIONE COMPORTAMENTALE la collaborazione tra VETERINARIO COMPORTAMENTALISTA ED ISTRUTTORE non solo è necessaria ma indispensabile. Il veterinario comportamentali sta cercherà infatti di recuperare nel soggetto uno stato di equilibrio così da poter impostare insieme all'educatore un programma atto a risolvere il problema modificandone la sua percezione

12. TERAPIA FARMACOLOGICA E TERAPIA COGNITIVO/COMPORTAMENTALE

Contestualmente all'inizio della terapia farmacologica in data 24 Gennaio si iniziò, con la famiglia, un percorso complesso atto a modificare la percezione del mondo che aveva Nina. Non avendo avuto la giusta socializzazione da cucciola, Nina doveva imparare in tarda età a comunicare in modo corretto con gli altri cani e con le persone. Mentre con le persone stava avendo buoni risultati con i cani il viaggio sarebbe stato un po più complicato.

- **CLASSI DI SOCIALIZZAZIONE:** il primo incontro fu il 28 Gennaio 2017 e per lei fu una giornata molto intensa perché iniziò a comprendere che il suo metodo di approccio non solo non portava risultati ma era dannoso.(modalità on-off vedi video) Avendo comunque molte risorse e buone capacità adattative riuscì, al terzo incontro, a vivere l'interazione in modo un po più tranquillo e anche se il lavoro da svolgere sarebbe stato lungo e complicato mi resi conto, come avevo già constatato in precedenza, che un buon margine di miglioramento era possibile anche per la socializzazione primaria Il passo successivo fu quello di farla incontrare sia a guinzaglio che in libertà con Abby (Golden Retriever), la mia partner canina e ottima comunicatrice, che divenne ben presto per Nina non solo un esempio ma un ponte, un aiuto nelle interazioni con altri cani. Ci fu una regressione intorno al 1° Marzo dovuta probabilmente al primo cambiamento farmacologico attuato per cercare di migliorare ulteriormente il suo continuo stato d'ansia che si era ridotto come tempistiche ma non era ancora accettabile. Ci volle 1 mese di lavoro e il cambiamento al rimedio farmacologico definitivo per avere dei risultati convincenti. L'incontro in libertà controllata con cani regolatori e non, in modo continuo e metodico unitamente alla terapia prescritta dal veterinario comportamentalista la portò infatti a comprendere che si poteva vivere in presenza di altri cani nello stesso spazio interagendo in modo tranquillo e sicuro. Trovandosi di fronte sempre cani diversa taglia, razza e sesso che le comunicavano ed insegnavano il comportamento più funzionale, riuscì ad imparare le strategie migliori per interagire autocontrollandosi. In questa fase si evitò di incontrare cani in libertà non controllata per evitare che Nina ripresentasse comportamenti fuori dal contesto e non funzionali (estinzione

del comportamento inappropriato allegato filmati e foto). Come testimoniano i video del 15 Maggio non solo Nina interagisce in modo più adeguato ma il tempo in cui ristabilisce il controllo dopo la fase eccitativa è notevolmente diminuito e soprattutto è riuscita a dominarsi in totale autonomia senza l'intervento del proprietario

- **AL GUINZAGLIO:** Utilizzando le tecniche di **DESENSIBILIZZAZIONE E CONTROCONDIZIONAMENTO** iniziammo vari laboratori per abbassare la sua agitazione e frustrazione in presenza di altri della sua specie. Iniziammo con criteri bassi ad una distanza che non le procurava disagio fino a raggiungere un buon controllo e una discreta gestione delle emozioni. Passeggiate quotidiane con i vari membri della famiglia, utilizzando le tecniche studiate a lezione (il target mano e/o la distrazione mirata in anticipazione), servirono per renderla più fiduciosa, in generale più competente e capace di affrontare situazioni nuove. Un semplice condizionamento ad un suono vocale è servito come richiamo di attenzione nei momenti di maggiore difficoltà. Di riflesso anche Martina e soprattutto Adriana divennero guide più esperte in grado di proporre attività adatte alle sue capacità e Nina iniziò ad affidarsi sempre più a loro facendo di conseguenza calare l'iperattaccamento su Orazio reso necessario per lei all'inizio per affrontare la vita e alzando l'assertività degli altri membri della famiglia.(vedi video)
- **IN CASA:** fino alla metà di Aprile con il cambiamento dei vari rimedi farmacologici si era arrivati ad una certa stabilità interrotta ancora purtroppo da crisi dovute a stimoli precisi. Le crisi si erano ridotte sia come numero che come durata ma non come intensità, ed erano causate principalmente dall'anticipazione di situazioni per lei ancora difficili da gestire: pasti sia della famiglia che suoi, passeggiate e solitudine. Le crisi più forti infatti erano la mattina quando i membri della famiglia si preparano per uscire e al rientro dopo averla lasciata da sola (ma anche il rientro di un singolo elemento la destabilizzava). Qui l'ultimo farmaco ci aiutò molto per poter lavorare sulla solitudine. Infatti riprendemmo i laboratori già usati in precedenza in casa utilizzandoli per anticipare quei momenti in cui Nina da sola non aveva strumenti per superarli. Creammo un vero e proprio diario dove quotidianamente ogni membro della famiglia cambiava attività per distrarla dal pensiero che la tormentava. La tabella riportata qui sotto fa un esempio delle attività possibili nell'orario in cui i proprietari si preparavano per andare al lavoro. Si è cercato il più possibile di dividere casualmente i compiti tra i tre proprietari proprio per aiutarla a “tagliare il cordone ombelicale” da Orazio e darle strumenti che la rendessero indipendente e più tranquilla. Solitamente nei casi di Ansia e più in generale con patologie di questo tipo si cerca di creare un ambiente quotidiano monotono e ripetitivo per trasmettere sicurezza e stabilità; nel caso di Nina questo non era

possibile perché il suo temperamento iperattivo la induceva ad anticipare qualsiasi situazione quindi la diversificazione delle attività serviva proprio a farle scaricare la tensione altrimenti accumulata. Iniziarono a lasciarla da sola in casa, sempre in modo graduale, e anche se all'inizio il ritorno della famiglia era caratterizzato da vere e proprie aggressioni di tipo eccitativo, con le varie tecniche e un'abituazione progressiva, si ebbero ottimi risultati. La cosa più importante era che Nina imparasse ad imparare, per questo tutti i giochi dovevano essere proposti con gradualità, allargando le conoscenze e le competenze, cioè ampliando il suo piano prossimale di apprendimento. Con i giochi di attivazione mentale per esempio, si è allenata l'attenzione e la concentrazione, nonché memoria, autocontrollo; cooperando per arrivare all'obiettivo con il proprio branco Nina è riuscita a raccogliere informazioni, a cooperare e ad essere empatica.

Esempio TABELLA dalle ore 8.00 alle ore 9.00

	COMPITI DIVISI IN MODO CASUALE TRA I TRE PROPRIETARI
LUNEDI	GIOCO DEL CERCA percorso olfattivi in giardino con cibo
MARTEDI	PASSEGGIATA
MERCOLEDI	RICERCA E RIPORTO DELLA PALLINA (2 palline uguali)
GIOVEDI	NESSUNA ATTIVITA' si sta in compagnia del proprietario in giardino con KONG
VENERDI	PASSEGGIATA
SABATO	PROBLEM SOLVING giochi di attivazione mentale
DOMENICA	LIBERA (per lo piu' sono in casa)

13. CONCLUSIONE

Per poter avere dei risultati accettabili è molto importante lavorare su più fronti e in modo graduale per permettere a tutto il sistema coinvolto di svolgere il proprio compito al meglio. Infatti non si può pensare di risolvere una patologia così complessa come quella di Nina senza andare ad intaccare e modificare ogni particolare: la famiglia in questo caso è stata, ma lo è sempre, fondamentale perché solo grazie al loro impegno e costanza si sono raggiunti risultati positivi. Il lavoro condiviso di Veterinario Comportamentalista ed Educatore Cinofilo unitamente all'impegno profuso dalla famiglia sono la chiave che determina il successo della RIABILITAZIONE. La cooperazione tra queste due figure professionali è fondamentale nei casi patologici dato che non ci si può aspettare delle risposte "normali" da un paziente con un disturbo patologico ed è quindi necessario dopo una diagnosi del problema un protocollo di modificazione del comportamento impostando una terapia che includa se necessario un rimedio farmacologico. Il medico Veterinario Comportamentalista è la figura di riferimento in questo caso. (Tratto da: Ministero del Lavoro della Salute e delle Politiche Sociali – FNOVI ROMA 2009).

Il lungo viaggio di Nina non è ancora finito a breve avremo il controllo dalla Dottoressa Antoni che ci aiuterà e consiglierà sulla strada ancora da percorrere. Il suo futuro, e quello della sua famiglia, è però più roseo visti i grandi cambiamenti e i tanti miglioramenti fatti fino ad oggi. Noi continueremo con pazienza e dedizione un passo alla volta ad impegnarci per migliorare sempre più la sua qualità della vita che è poi l'obiettivo che ci eravamo posti sin dall'inizio.

Desidero ringraziare tutti coloro che hanno contribuito a questo progetto in primis la Veterinaria Comportamentalista Monica Antoni che ammiro non solo da un punto di vista professionale ma anche da quello umano per la sua innata capacità di aiutare i suoi pazienti. Ringrazio la famiglia di Nina che mi ha permesso di percorrere accanto a loro questo viaggio e che mi ha aiutato e sostenuto nella stesura di questa tesina. Ringrazio l'ASD Dobredog e tutto il suo staff per esserci stati vicini in questo percorso nelle persone di Francesco, Sira e Hilenia. Vorrei altresì ringraziare i colleghi dell'Associazione di BarryDog Campus che hanno risposto con pazienza e cortesia ai numerosi quesiti sottoposti durante la stesura di questo testo. Per ultimo ma non per importanza ringrazio la mia fedele compagna a 4 zampe Abby dato che se sono arrivata sin qui è solo grazie a lei che mi sprona ogni giorno ad essere la compagna che merita.



**CLASSI DI SOCIALIZZAZIONE
CAMPO DOBREDOG
28/01/2017**



9 FEBBRAIO 2017



11/02/17



1° MARZO 2017



13/04/2017



11 APRILE 2017



**PASSEGGIATA IN VERSILIANA
17/04/2017**



**LEZIONE DI GRUPPO
23/04/2017**

Bibliografia

- **Dottorssa Monica Antoni** Medico Veterinario Comportamentalista (Diplomata all' Ecoles Nationales Vétérinaires Françaises) ma anche omeopata (Scuola Triennale di Omeopatia Classica Cimi-Koinè - Roma) e fitoterapeuta (Master Fitoterapia Clinica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università di Firenze.)
- **Dott.ssa Emanuela Diana** Etologa Zooantropologa esperta della relazione fra essere umano e cane
- Dottorssa Veterinaria Manuela Chimera
- Galateo per il cane di Marchesini
- Tra il naso e la bocca non c'è solo il pelo di Miconi Attilio
- Apprendere per sopravvivere M.Poli e Prato Previde
- Terapia comportamentale del cane e del gatto di Horwitz Mills e Heath
- Patologia comportamentale del cane di C. Mege