

VALUTAZIONE DEL COMPORTAMENTO AGGRESSIVO DEL CANE

Giulia Bompadre (a), Stefano Cinotti (b)

(a) *Centro Studi sulle Terapie Assistite dagli Animali, DCV, Università di Bologna*

(b) *Direzione Generale Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Lombardia e dell'Emilia Romagna*

Come è noto, il comportamento aggressivo è una componente essenziale del normale repertorio comportamentale di molte specie e rappresenta un fattore importante per la salvaguardia delle stesse.

Anche nel cane l'aggressività ha valore adattativo ed è parte integrante dell'etogramma di specie. I primi comportamenti aggressivi compaiono nei cuccioli già all'età di 4-5 settimane e sono scatenati dalla competizione fra conspecifici.

Tuttavia, al fine di limitare le inevitabili conseguenze dei comportamenti aggressivi, l'evoluzione ha premiato la strategia dell'aggressività ritualizzata da esibire nella competizione per le risorse (cibo, spazi, riproduzione, ecc.). L'aggressività ritualizzata serve dunque a rendere gli incontri agonistici il meno pericolosi possibile, attraverso l'esibizione della dominanza, della sottomissione, dei cerimoniali di saluto e di pacificazione. La selezione naturale ha favorito gli individui che hanno saputo meglio ritualizzare l'aggressività poiché la motivazione non è mai uccidere il rivale, bensì allontanarlo.

Nell'animale da compagnia l'aggressività è considerata un comportamento spiacevole e, talvolta, pericoloso (1). Sulla base di quanto sopra ricordato, si definiscono comportamenti normali, anche se molesti o inaccettabili per il proprietario o addirittura pericolosi per le persone o per gli altri animali, tutti quei comportamenti che, benché indesiderati, rientrano nel repertorio comportamentale di specie. Al contrario, si definiscono anormali, e perciò patologici, tutti quei comportamenti non appartenenti all'etogramma specie-specifico o che se ne discostano per quantità (intensità e frequenza del comportamento) o per qualità (contesto, sequenza comportamentale, linguaggio posturale).

In base all'art. 5 dell'Ordinanza 14 gennaio 2008 "Tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressione di cani" (G.U. n. 23 del 28 gennaio 2008, Ministero della Salute) si definisce cane con aggressività non controllata quel soggetto che, non provocato, lede o minaccia di ledere l'integrità fisica di una persona o di altri animali attraverso un comportamento aggressivo non controllato dal proprietario o detentore dell'animale (2).

Davanti ad un comportamento aggressivo il primo compito del medico veterinario comportamentista è quello di definire la tipologia di aggressione. L'aggressione è una sequenza comportamentale normalmente rappresentata da tre fasi (minaccia, morso, appagamento). I tipi di aggressione sono classificate, a seconda degli Autori (3, 4), in base al contesto in cui si verificano, alla motivazione o al tipo di sequenza. Le prime classificazioni dell'aggressività canina risalgono a Moyer (1968), per arrivare fino ai giorni nostri con Pageat (1999) e Overall (2001). L'esame minuzioso della sequenza comportamentale (semiologia) è fondamentale per appurare se è strumentalizzata.

Dopo aver stabilito il tipo di aggressione in causa, un'accurata anamnesi, unitamente alle indagini diagnostiche collaterali, permette al veterinario comportamentista di escludere le cause organiche e di collocare l'aggressione in un contesto nosografico.

Di fondamentale importanza è stabilire, sulla base dei sintomi, lo stato patologico del soggetto, utile a individuare l'alterazione funzionale del o dei principali sistemi di neurotrasmettitori coinvolti, a cui far fronte mediante un adeguato trattamento farmacologico.

La valutazione dell'aggressività, misurata da Pageat tramite indici specifici, e la valutazione della pericolosità del cane dopo la comparsa di un comportamento di aggressione (formula della valutazione del rischio secondo Dehasse) sono strumenti utili a livello preventivo ma senza alcun valore diagnostico (5).

Ai fini del recupero comportamentale del soggetto, la terapia comportamentale propriamente detta, spesso associata alla terapia cognitiva e alla terapia sistemica, ha come obiettivo la modificazione dello stato emotivo e motivazionale del soggetto. Infatti, la motivazione e le emozioni che ad essa si correlano sono alla base dell'impulso ad agire di ogni individuo. Anche negli animali esistono dei circuiti emozionali di base, ovverosia sistemi di associazioni predeterminate tra le situazioni esterne rilevanti dal punto di vista biologico e le risposte soggettive evocate. Le emozioni, dunque, costituiscono dei sistemi, con una precisa base anatomica e una specifica organizzazione neurobiochimica, a cui tanto la terapia farmacologica quanto la terapia comportamentale si indirizzano.

Secondo quanto già affermava Santiago Ramon y Cajal (6), l'applicazione di stimoli appropriati produce modificazioni in particolari sistemi di neuroni grazie ad una proprietà intrinseca nota come plasticità sinaptica. Le principali tecniche (7) di modificazioni del comportamento (estinzione, controcondizionamento e desensibilizzazione sistematica), basate sui principi elementari dell'apprendimento, esitano, a livello dei circuiti nervosi, in risposte plastiche riconducibili a modificazioni della forza delle sinapsi esistenti e, nelle forme di plasticità a lungo termine, a modificazioni dell'espressione genica (8).

La stretta correlazione tra la percezione di uno stimolo e il comportamento aggressivo che ne consegue è il punto di partenza del processo rieducativo. È stato infatti dimostrato che i cani hanno la capacità di generare una rappresentazione mentale visiva a partire da una informazione, ad esempio, uditiva (9). L'obiettivo della terapia comportamentale è di generare un cambiamento di natura stabile nella percezione, e perciò nella emozione ad essa correlata, di uno stimolo, e nel comportamento abitualmente conseguente. Nel perseguire tale obiettivo, il medico veterinario comportamentista collabora con istruttori cinofili qualificati. Le modificazioni comportamentali permanenti, e perciò terapeutiche, sia pur con possibili recidive, sono il risultato di un processo di apprendimento che implica, a livello sinaptico, modificazioni funzionali e anatomiche.

Bibliografia

1. Antoni M, Gallicchio B, Gazzano A, Notari L. Behavioural testing for good citizen dog. Undesired behaviours or behavioural disorders. *10° European Congress on companion animal behavioural medicine*. Cremona: ESVCE; 2004.
2. Italia. Ordinanza Ministeriale 14 gennaio 2008. Tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressione di cani. *Gazzetta Ufficiale*. n. 23, 28 gennaio 2008.
3. Pageat P. *Pathologie du comportement du chien*. Maisons-Alfort Cedex: Editions du Point Veterinaire; 1998.
4. Overall KL. *Clinical behavioral medicine for small animals*. St Louis: Mosby; 1997.
5. Dehasse J. *Le chien agressif* Paris: Publibook.com; 2002.
6. Cajal SR. The structure and connexions of neurons. *Nobel Lecture, December 12, 1906*. Disponibile all'indirizzo: http://nobelprize.org/nobel_prizes/medicine/laureates/1906/cajal-lecture.pdf; ultima consultazione 17/2/2010.

7. Pittavino MR. *Dispense di Tecniche di Modificazione Comportamentale*. Master in Medicina Comportamentale Facoltà di Medicina Veterinaria Pisa: Università di Pisa; 2008.
8. Kandel ER, Schwartz JH, Jessel TM. *Principi di neuroscienze*. Milano: CEA; 2003.
9. Adachi I, Kuwahata H, Fujita K. Dogs recall their owner's face upon hearing the owner's voice. *Anim Cogn* 2007;10(1):17-21. Epub 2006 Jun 21.