

Lęk separacyjny u psów – przyczyny, objawy i metody leczenia

Agnieszka Osija, Katarzyna Fiszdon

z Katedry Genetyki i Ogólnej Hodowli Zwierząt Wydziału Nauk o Zwierzętach Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego w Warszawie

Jednym z coraz częściej spotykanych zaburzeń zachowania się psów jest lęk separacyjny. Przeprowadzona w Stanach Zjednoczonych ankieta wśród właścicieli psów wykazała, że 17% psów, które są pod stałą opieką weterynaryjną, przejawia objawy kliniczne charakterystyczne dla tego zaburzenia (1). Zaburzenie to można uznać za swoistą „chorobę cywilizacyjną”, która dotyka psy, zwierzęta z natury społeczne, niezdolne do adaptacji w warunkach izolacji od opiekunów. Lęk separacyjny jest zespołem zachowań psów charakteryzujących się niepokojem, gdy pies zostaje sam lub jest oddzielony od osoby bądź osób, z którymi jest związany (2). Niepokój wywołany nieobecnością opiekuna powoduje nasilenie reakcji lękowych, wynikiem czego jest wokalizacja, zachowania destrukcyjne i nieprawidłowe zachowania eliminacyjne, a nawet samookaleczenia (3). Inne objawy behawioralne to pobudzenie psychoruchowe (przemieszczanie się, krążenie, inne działania powtarzalne).

Zaburzenie to może występować u psów dowolnej rasy, jednak w większości badań około 50% psów dotkniętych lękiem separacyjnym stanowią mieszzańce. Również w badaniach porównujących dane demograficzne psów z lękiem separacyjnym z psami z grupy kontrolnej pula psów z lękiem separacyjnym zawiera większy odsetek mieszzańców niż psów rasowych (4). Może to być związane z dotychczasowymi doświadczeniami zwierząt – z tym, że były już porzucane jeden lub więcej razy. Są one zarazem bardziej odporne niż psy rasowe na poprawę w wyniku leczenia (5). W większości badań lęku separacyjnego (4, 5, 6, 7) samce (kastrowane i niekastrowane) stanowią od 60 do 70%, jednak inne prace podają w przybliżeniu równy stosunek samców do samic (8, 9).

Główne czynniki wywołujące lęk separacyjny to: zła socjalizacja (lub jej brak), uwarunkowania genetyczne, zaburzenia w relacji człowiek – zwierzę, przemoc, choroba i ból, traumatyczne przeżycia lub nagła zmiana w życiu zwierzęcia.

Brak odpowiedniej socjalizacji

Od 5 tygodnia życia szczenięta wykazują skłonność do reakcji lękowych w kontaktach społecznych. Lęk ten stopniowo narasta do 12 tygodnia życia (do końca okresu

socjalizacji). Brak pozytywnych kontaktów z ludźmi, obcymi psami i różnorodnym środowiskiem sprzyja tym reakcjom. Przykładem są psy, które boją się nieznanymi miejsc, innych psów lub ludzi. Odczuwanie przez psa obawy w nieznanymi dla niego sytuacjach może wynikać z braku wczesnej socjalizacji, np. niedostatecznej ilości poznanych bodźców.

Predyspozycje dziedziczne

Każdy pies ma unikatowy zestaw genów odziedziczony po obojgu rodzicach, który warunkuje nie tylko jego cechy fizyczne, ale także psychiczne. Psy, które mają predyspozycje genetyczne do zaburzeń lękowych, charakteryzują się podwyższoną wrażliwością sensoryczną (10). Przesadnie reagują na nieznane bodźce. Informacje o temperamencie psa reproduktora i suki mogą być pomocne w eliminowaniu niekorzystnych cech u potomstwa na drodze selekcji. Problemy lękowe wynikające z predyspozycji dziedzicznych są zdaniem Lindsaya (10) bardzo trudne do wyeliminowania.

Przemoc

Jak wiadomo, psy karane i doświadczające przemocy mogą wykazywać stany lękowe i doświadczać przewlekłego stresu. Związana z tym podwyższona wrażliwość może skutkować pojawieniem się lęku separacyjnego.

Choroba oraz ból

Lęk przed bólem i chorobą obserwowany jest najczęściej u psów starszych, jednakże symptomy mogą wystąpić w każdym wieku zwierzęcia. Psy, które w wieku szczenięcym chorowały, częściej wykazują lęki separacyjne (3). Prawdopodobnie jest to związane z okazywaną im podczas choroby większą uwagą i troską, prowadzącą w niektórych przypadkach do pojawienia się wyuczonej bezradności i nadmiernego przywiązania.

Traumatyczne przeżycia

Niepokój separacyjny może być wynikiem wczesnych traumatycznych doświadczeń (3,10). Czynnikiem sprzyjającymi

Separation anxiety in dogs – the causes, the symptoms and the treatment protocols

Osija A., Fiszdon K., Department of Genetics and Animal Breeding, Faculty of Animal Science, Warsaw University of Life Sciences – SGGW

This article aims at the presentation of a destructive behavior displayed by some dogs left alone or separated from their owners. Separation anxiety, typically demonstrated by vocalization, urination and defecation when the animal is kept isolated, remains one of the most common behavioral disorders; according to American studies, almost 20% of dogs suffer from this condition. Main factors, contributing to separation anxiety are improper socialization, or even the lack of it, genetics, disturbed human – dog relationship, violence, somatic diseases and pain, and traumatic experiences. Among symptoms of separation anxiety the abnormal behavior, such as cognitive and sleep disturbances, excessive psycho-motor activities and vocalization, abnormal eliminative as well as the destructive behavior, self-mutilations and disturbed social patterns are all listed as the dominant, together with stereotypies and somatic disorders, e.g. ulceration of gastrointestinal mucosa, decreased immunity, polyuria, polydipsia, hair loss, muscle and skin atrophy, loss of appetite, muscle tension and many others. The proper treatment of separation anxiety should include building the emotional security, the environmental control and the modification of behavior often with the help of pharmacological therapy.

Keywords: separation anxiety, dogs, behavioral disorders.

rozwojowi lęku separacyjnego są też: oddanie psa do schroniska lub ponowne oddanie do schroniska (11). Badania przeprowadzone w Irlandii Północnej wśród 1547 właścicieli, którzy adoptowali psa ze schroniska, wykazały występowanie zachowań lękowych u 68,3% psów. Osoby te najczęściej (89,7%) zwróciły psa z powrotem do schroniska (12). Lęk separacyjny może być również spowodowany nagłą zmianą w życiu zwierzęcia, taką jak wyizolowanie z grupy rodzinnej, w której dotąd przebywało, przeprowadzka do nowego domu czy zmiana rytuałów, do których zwierzę było przyzwyczajone.

Zaburzenia w relacji człowiek – zwierzę

Lęk przed odosobnieniem dotyka często zwierzęta, które w wieku szczenięcym wytworzyły zbyt silną więź z właścicielem i zaczęły go traktować prawie jak swoją matkę (nadmierne przywiązanie). Zdarza się to szczególnie często u szceniąt odchowanych bez matki lub zbyt wcześnie od niej odłączonych (10). Często sami właściciele doprowadzają do powstania lęku

separacyjnego, otaczając w początkowym okresie nadmierną opieką nowo nabyte szczenię lub psa adoptowanego ze schroniska (13). Zbyt emocjonalne podejście do zwierzęcia pogłębia fobię. Nadmierne przywiązanie obejmuje zachowania zorientowane na właściciela, jak podążanie za nim w domu, przebywanie w bliskim sąsiedztwie, szukanie kontaktu fizycznego, np. opieranie się, leżenie w nogach (14). Takie psy przejawiają niepokój, nawet gdy właściciel wyprasza je z pomieszczenia, w którym przebywa, mimo że nie następuje faktyczna rozłąka. Nadmierna bliskość z właścicielem (np. spanie w jednej sypialni, ciągłe rozpieszczanie, permanentny kontakt) wpływa na problemy z lękiem separacyjnym (15). Wiele psów z lękiem separacyjnym wykazuje niepokój, lgnie do właściciela lub zastyga w bezruchu, gdy opiekun zaczyna rytuał szykowania się do wyjścia (bierze prysznic, ubiera się, zakłada buty, płaszcz czy bierze klucze). Zdarza się, że psy z lękiem separacyjnym są agresywne wobec wychodzącego właściciela, chwytają go za odzież lub gryzą rękę dotykającą klamki, próbując w ten sposób zapobiec jego wyjściu.

Nie wszystkie psy z lękiem separacyjnym wyrażają uogólniony niepokój lub nadmierne przywiązanie do właściciela. Aby postawić ostateczną diagnozę, należy stwierdzić, czy w sytuacji, gdy pies zostaje sam lub jest oddzielony od osoby, od której jest uzależniony, wykazuje jeden lub więcej z poprzednio opisanych objawów. Przydatne może tu być nagranie zachowania psa, gdy pozostaje sam.

Objawy lęku separacyjnego

McCrave (za 10) wyróżnia trzy wzorce zachowań będące odpowiedzią na izolację od opiekuna. Są to: rezygnacja i cierpliwe czekanie na powrót właściciela, depresja (zwierzęta będące w tym stanie mogą nie przyjmować pokarmów, dopóki właściciel nie wróci do domu, a także wyc i skomleć), nadmierne pobudzenie objawiające się nadpobudliwością ruchową, drapaniem w drzwi, wzmożoną wokalizacją. Wiele zwierząt niszczy rzeczy osobiste domowników (skarpetki, bielizny, poduszki). Psy niespokojne często szukają rzeczy osobistych noszących zapach nieobecnego opiekuna. Zapach właściciela może powodować u psa wydzielanie endogennych opioidów, co fizjologicznie zmniejsza niepokój separacyjny. Innym objawem są nieprawidłowe zachowania eliminacyjne, nawet załatwianie potrzeb fizjologicznych na meble. Na 105 psów załatwiających się w domu podczas nieobecności właściciela, 39% wykazywało objawy lęku separacyjnego (16).

Psy z lękiem separacyjnym wykazują często oznaki świądu w sytuacji, gdy

z ekscytacją witają właściciela. Może to być wynikiem wydzielanej endorfiny. Podczas intensywnych aktywnych powitań dochodzi do wyrzutu dużych ilości opioidów, których wydzielanie podtrzymywane jest na tym samym poziomie podczas kontaktu z właścicielem, ułatwiając w ten sposób fizjologiczne uzależnienie od jego obecności. Psy mające problem z separacją wykazują wiele tych samych objawów, co ludzie uzależnieni od narkotyków (10). Zwierzęta te są narażone na przewlekły stres przeżywany (17), co poważnie zaburza funkcje organizmu. Objawy tego stanu można podzielić na trzy grupy:

- 1) Zachowania nieprawidłowe i stereotypie: zaburzenia snu, zaburzenie funkcji poznawczych, brak skupienia i uwagi, brak postępu w nauce, nadmierna aktywność motoryczna, nadwrażliwość na ból, stale rosnąca agresja, ssanie fałdów skóry, nadgarstków, sutków (głównie sukien), lizanie boków ciała, zachowania obsesyjne – nadmierna pobudliwość, szczekanie, kopanie bez celu, niewłaściwe wykonywanie ćwiczeń – nadmierne wykonanie ćwiczenia w sposób sprzeczny z komendą (np. pies zamiast siadać gwałtownie równa do nogi), dwuznaczne zachowania – pies jest niepewny, zachowania wskazują na znajdowanie się psa na granicy ucieczki lub ataku, gwałtowne oddawanie moczu „pod siebie” wskutek stresu lub zaraz po wystąpieniu czynnika stresowego, ostrzegawcze oszczekiwanie, koprofagia.
- 2) Somatyczne: owrzodzenia błony śluzowej żołądka i jelit, spadek odporności, poliuria i polidypsja, zaniki mięśni oraz skóry, utrata sierści, brak apetytu, szybkie, płytkie zianie, napięcie mięśni – zeszywnienie ciała, wymioty i biegunka (u psów pracujących dominującym objawem jest biegunka), pocenie się na opuszkach kończyn, wzmożone ziewanie, ślinienie się, drżenie całego ciała i oblizywanie warg.
- 3) Zmiany w zachowaniach społecznych: depresja, unikanie kontaktu z innymi psami, postawa z obniżonym tułowiem (zgięte łokcie, nisko trzymany tułów, podwinięcie ogona, opuszczona głowa i małżowiny uszne).

Długotrwały stres powoduje w efekcie różnorakie dolegliwości fizyczne: napięcie mięśniowe, choroby układu pokarmowego (skręt żołądka, biegunka, wymioty), choroby układu krążenia, uszkodzenia dziąseł, zębów, kufy (przez gwałtowne żucie i gryzienie przedmiotów), zmiany w migdałkach i krtani spowodowane wyciem i szczekaniem. Długotrwały niepokój może mieć też szkodliwy wpływ na układ odpornościowy (18), a także przyczynić się do rozwoju anoreksji (10).

Metody terapii lęku separacyjnego

Leczenie lęku separacyjnego powinno opierać się na kontroli środowiska, modyfikacji zachowania i farmakoterapii (1).

Modyfikacja zachowania

W modyfikacji zachowania zasadnicze znaczenie ma ustalenie harmonogramu dnia i stosowanie się do niego. Gdy zwierzę będzie w stanie przewidzieć porządek swojego „psiego świata” (spacer, zabawa, posiłki), zmniejszy się jego niepokój. Należy określić zasady domowe i zobowiązań wszystkich domowników do ich przestrzegania. Zapewnienie psu wysiłku fizycznego i zabaw, wprowadzenie zabawy szarpakiem jest pomocne w nauce pożądanych zachowań i pozwala rozładować napięcie.

Niezmiernie ważne w terapii zachowania jest:

- 1) Zastosowanie treningu posłuszeństwa – nauka reagowania na pojedyncze proste komendy („siad”, „waruj”, „zostań”), stosowanie kilku kilkuminutowych sesji szkoleniowych dziennie.
- 2) Zastosowanie treningu niezależności w celu redukcji nadmiernego przywiązania:
 - rozdzielanie się z psem na początek na krótkie chwile, aby zwierzę nauczyło się, że jest w stanie poradzić sobie bez obecności właściciela,
 - oduczanie psa chodzenia za opiekunem krok w krok poprzez naukę komendy „na miejsce”; wspomaganie się gestem dłoni; pies ma pozostać w wyznaczonym miejscu aż do zwolnienia go z komendy.
- 3) Stosowanie pochwał za posłuszeństwo.
- 4) Kontrolowanie uwagi poświęcanej psu: od chwili rozpoczęcia modyfikacji zachowania pies ma otrzymywać uwagę, gdy chce tego właściciel, a nie, gdy pies tego wymaga. Jeśli kładzie głowę na kolanach właściciela, nie należy go głaskać, a wydać komendę „siad” lub „waruj” i pochwalić za posłuszeństwo. Jeśli pies skacze na właściciela, należy zignorować go, nie nawiązując z nim kontaktu wzrokowego. Wskazane jest nagradzać te zachowania, które są akceptowane przez opiekuna.
- 5) Wykazanie konsekwencji i determinacji, nieprzerywanie szkolenia.

Ważne zasady modyfikacji zachowania to także: zaprzestanie retrospektywnego karcenia i stosowania kar fizycznych, ignorowanie przyklepności psa, prób zwrócenia na siebie uwagi, uczenie psa spokoju i posłuszeństwa, gdy właściciel jest w osobnym pomieszczeniu w domu. To szczególnie istotne u psów wykazujących nadmierne przywiązanie. Psy, które wykazują

nadmierne przywiązanie lub agresję związaną z separacją, potrzebują planów (zaleceń) behawioralnych, które uwzględniają ich konkretne problemy (14).

Terapia zachowania powinna obejmować:

- 1) Odwrażliwianie psa na sygnały kojarzące się z wychodzeniem z domu: chodząc po domu, można trzymać klucze w ręku i nimi grzechotać, można pójść z torebką do łazienki, chodzić w butach itd.
- 2) Odwrażliwianie psa na rzeczywiste wyjście: w trakcie wykonywania jakiejś czynności można odejść na kilka sekund, np. wyjść za drzwi; należy zacząć od jednej sekundy wyjścia, następnie wrócić.
- 3) Zmianę rytuału wychodzenia – wskazane jest sporządzenie listy zachowań typowych przed wyjściem z domu i wykonywanie ich w różnej kolejności bez wychodzenia z domu.

Farmakoterapia

W celu zmniejszenia niepokoju separacyjnego i wsparcia modyfikacji zachowania mogą być zastosowane odpowiednie leki. Stosowanie farmakologii może zmniejszyć objawy lęku i pomóc w terapii zachowania. Redukcja lęku za pomocą leków przed zastosowaniem modyfikacji zachowania jest jak najbardziej wskazana z punktu widzenia dobrostanu zwierzęcia. W badaniach, w których oprócz zaleceń behawioralnych stosowano również leki, w porównaniu z grupą kontrolną wzrosła liczba zwierząt, które zareagowały na leczenie już w pierwszym tygodniu do miesiąca leczenia. W ciągu kilku miesięcy liczba psów, które wykazały poprawę związaną z samą modyfikacją zachowania, zbliżyła się do liczby zwierząt, które wykazały poprawę w wyniku modyfikacji zachowań oraz leków (9, 19).

Najczęściej stosowanym, przynoszącym dobre efekty farmaceutykiem jest w tym przypadku klomipramina (Clomipramine; 20). U 47% psów zaobserwowano poprawę zachowania już w ciągu pierwszych dwóch tygodni od zastosowania leku (21). Duże badanie kliniczne w USA (n = 99) wykazało, że stan 73% psów po 12 tygodniach stosowania klomipraminy (od 1 do 2 mg/kg m.c., co 12 godzin) w połączeniu z modyfikacją zachowania uległ znacznej poprawie w porównaniu do 41% zwierząt z grupy kontrolnej, leczonej tylko za pomocą modyfikacji zachowania. Stan psów, które otrzymywały klomipraminę, poprawił się szybciej w odniesieniu do wywoływania zniszczeń, defekacji i oddawania moczu w mieszkaniu (19). Jednak w badaniach przeprowadzonych w Wielkiej Brytanii (6) z bardziej intensywnym programem modyfikacji behawioralnej wykazano nieznaczne efekty jej stosowania na

skuteczność terapii. W innych badaniach stwierdzono, że stosowanie feromonów okazało się równie skuteczne, co podawanie klomipraminy.

Pomocne w terapii lęku separacyjnego są też: benzodiazepiny, neuroleptyki, progestageny i trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne (4). Po 8 tygodniach u 72% psów leczonych fluoksetyną w połączeniu z modyfikacją zachowania wykazało poprawę w porównaniu do 50% psów otrzymujących placebo (9). Znaczącą poprawę obserwowano w odniesieniu do występowania niszczytelstwa i nadmiernej wokalizacji. W odniesieniu do oddawania moczu, defekacji i ślinienia wyniki były porównywalne. Nie było żadnych różnic pomiędzy grupami w odniesieniu do ślinienia.

Innym zalecanym środkiem jest amitriptylina (22). Farmaceutyk ten ma dziesięciokrotnie większe działanie w blokowaniu histaminy niż imipramina. Neuroleptyk acepromazyna (acetylopromazyna) jest stosowany w ostrych stanach lęku separacyjnego. Pozostałe leki stosowane w tych zaburzeniach to: alprazolam, buspiron, klorazepat potasu, hydrokon, imipramina i protryptylina. Stosowanie przez dłuższy czas leków psychotropowych łączy się jednak z niepożądanymi skutkami ubocznymi. Nie każdy lek będzie tak samo skutecznym u wszystkich pacjentów, dlatego wobec braku zadowalających efektów po miesiącu należy wdrożyć inny schemat leczenia problemów behawioralnych. Dawka leku przeciwłękowego powinna być oceniana w trakcie leczenia i w razie potrzeby zwiększona. Sherman (1) proponuje przeprowadzenie diagnostyki różnicowej w celu upewnienia się, że diagnoza lęku separacyjnego jest prawidłowa i że nie występują jednocześnie problemy medyczne i behawioralne.

Feromonoterapia

Według Simpsona (2) terapia feromonami to naturalny, bezpieczny sposób leczenia zaburzeń związanych z zachowaniem. Feromony uspokajające (dog appeasing pheromone – DAP) są syntetycznym kongenerem, posiadającym właściwości naturalnych psich feromonów wydzielanych przez gruczoły łojowe bruzdy międzysutkowej karmiącej suki. Zdaniem autorów, mimo że skuteczność feromonów została oceniona jedynie w odniesieniu do niektórych specyficznych problemów behawioralnych, zakres ich działania może obejmować szerokie spektrum redukcji stresu. Zaleca się je jako uzupełnienie terapii w celu łagodzenie stanów związanych z separacją, jak: fobie i nadmierne przywiązanie, lęk u szczeniąt przebywających w nowym środowisku, podczas transportu czy u psów adoptowanych ze

schroniska. Stosowanie feromonów może być także wykorzystane do poprawy dobrostanu zwierząt w lecznicach weterynaryjnych (w czasie badania i hospitalizacji) oraz u hodowców (oddzielenie od matki i transport). Badania wpływu feromonów (DAP) na 10 typowych objawów behawioralnych związanych z separacją u hospitalizowanych psów wykazały (24) złagodzenie objawów, takich jak wypróżnianie się, nadmierne lizanie oraz krążenie po klatce. Feromony dostępne są w postaci dyfuzora (do pomieszczeń), obroży oraz w sprayu.

Metody alternatywne w terapii lęku separacyjnego

- Tellington Touch (Ttouch) – to technika masażu opracowana przez dr Lindę Tellington-Jones. Ttouch angażuje układ przywspółczulny, zmniejsza napięcie mięśni, spowalnia akcję serca i krążenie krwi, w efekcie redukując poziom stresu.
- Kamizelka przeciwłękowa (Anxiety Wrap) – kamizelka opracowana przez Susan Sharpe, terapeutkę i szkoleniowca. Jej działanie oparte jest na wykorzystaniu zasad akupresury i masażu Ttouch. Równomierny ucisk powoduje rozluźnienie mięśni i redukcję stresu. Kamizelki Anxiety Wrap i Thunder-shirt zalecane są m.in. dla psów obawiających się burzy, petard, cierpiących na lęk spowodowany samotnym pozostawianiem w domu.
- Klatka typu kennel – umieszczona w domu klatka, którą pies zaakceptuje jako bezpieczne miejsce schronienia, co pomoże mu zmniejszyć lęk. Niezbędnym warunkiem działania jest przeprowadzenie przez właścicieli prawidłowego treningu klatkowego.
- Ziołolecznictwo – terapia ziołami może dawać dobre efekty w leczeniu lęklivych psów. Przypuszcza się, że kombinacja dziurawca z walerianą może przynosić lepsze efekty w zwalczaniu objawów depresji niż niektóre farmaceutyki (26), nie przeprowadzono jednak jak dotąd na szerszą skalę badań oceniających skuteczność tego środka i ewentualnych działań niepożądanych efektów. Dwa inne preparaty ziołowe, mogące modulować cierpienie separacyjne, to: miłorząb japoński (ginkgo biloba) i kawa kawa. Prewencyjna dawka miłorzębu japońskiego łagodzi objawy stresu związanego z wyuczoną bezradnością psów i daje lepsze efekty niż stosowanie diazepam (27). Wiele badań wykazało skuteczność ekstraktów kawa (30% laktinów kawa) w objawowym leczeniu lęku (28). Skuteczność ekstraktów kawa kawa wykazano również przy łagodzeniu reakcji na separację u 8-dniowych

kurczą (29). Podobne działanie u psów nie zostało na razie jednoznacznie potwierdzone, sprzeczne są też opinie badaczy na temat ewentualnych skutków ubocznych. Pomimo to preparat jest powszechnie stosowany przez właścicieli, sam lub w połączeniu z dziurawcem, często bez wytycznych medycznych i wsparcia ze strony lekarza weterynarii (22). Jak wiadomo, preparaty ziołowe mogą współdziałać synergicznie z innymi lekami w sposób, który może być potencjalnie szkodliwy dla psa (30), należy zatem wykazać ostrożność w ich stosowaniu i wprowadzać je wyłącznie pod ścisłym nadzorem.

Podsumowanie

Ze względu na koszty finansowe i emocjonalne nieleczonej lęk separacyjny jest powszechną przyczyną oddawania psa do schroniska dla zwierząt. Objawy związane z lękiem separacyjnym mogą osłabić więź człowiek – zwierzę, a brak odpowiedniego leczenia może doprowadzić nawet do eutanazji chorego psa. Sherman (1) uważa, że pytania typu: „Czy pies wykazuje problemy związane z destrukcją lub zanieczyszczeniem domu” powinny być rutynową częścią wywiadu przeprowadzonego przez lekarza weterynarii z właścicielami. Prawidłowa diagnoza może być postawiona jedynie w oparciu o historię przypadku i po przeprowadzeniu diagnostyki medycznej. W przypadku stwierdzenia oznak lęku separacyjnego wskazane jest jak najszystsze wdrożenie działań zapobiegawczych. Należy przy tym pamiętać, że dla osiągnięcia sukcesu niezbędna jest pełna

współpraca ze specjalistą – lekarzem weterynarii i zoopsychologiem oraz konsekwentne działania ze strony właściciela psa.

Piśmiennictwo

- Sherman B.L.: Separation anxiety in dogs. *Comp. Contin. Educ. Pract. Vet.* 2008, **30**, 27–42.
- Simpson B.S.: Canine separation anxiety. *Comp. Contin. Educ. Pract. Vet.* 2000, **22**, 328–339.
- Serpell J., Jagoe J.A.: Early experience and the development of behaviour. W: Serpell J.A. (edit.): *The Domestic Dog: Its Evolution, Behaviour, and Interactions with People*. University Press, New York: Cambridge 1996, 79–102.
- Voith V.L., Borchelt P.L.: Fears and phobias in companion animals. W: Voith V.L., Borchelt P.L. (edit.): *Readings in companion animal behavior*. 1996, Trenton NJ 1996, 124–139.
- Takeuchi Y., Houpt K.A., Scarlett J.M.: Evaluation of treatments for separation anxiety. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 2000, **217**, 342–345.
- Podberscek A.L., Hsu Y., Serpell J.A.: Evaluation of clomipramine as an adjunct to behavioural therapy in the treatment of separation-related problems in dogs. *Vet. Rec.* 1999, **145**, 365–369.
- Flannigan G., Dodman N.H.: Risk factors and behaviors associated with separation anxiety in dogs. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 2001, **219**, 460–466.
- Gaultier E., Bonnafous L., Bougrat L., Lafont C., Pageat P.: Comparison of the efficacy of a synthetic dog-appeasing pheromone with clomipramine for the treatment of separation related disorders in dogs. *Vet. Rec.* 2005, **156**, 533–538.
- Simpson B.S., Landsberg G.M., Reisner I.R., Ciribassi J.J., Horwitz D., Houpt K.A., Kroll T.L., Luescher A., Moffat K.S., Douglass G., Robertson-Plouch C., Veenhuizen M.F., Zimmermann A., Clark T.P.: Effects of Reconcile (fluoxetine) chewable tablets plus behavior management for canine separation anxiety. *Vet. Ther.* 2007, **8**, 18–31.
- Lindsay S.R.: *Handbook of Applied Dog Behavior and Training, Vol.2: Etiology and Assessment of Behavior Problems*. Blackwell, Iowa 2001.
- Tuber D.S., Hennessy M.B., Sanders S., Miller J.A.: Behavioral and glucocorticoid responses of adult dogs (Canis familiaris) companionship and social separation. *J. Comp. Psychol.* 1996, **110**, 103–108.
- Wells D.L., Hepper P.G.: Prevalence of behaviour problems reported by owners of dogs purchased from an animal rescue shelter. *Appl. Anim. Behav. Sci.* 2000, **69**, 55–65.
- Witkowska O., Chudalewska K.: Lęk separacyjny u psów. *Życie Wet.* 2014, **89**, 682–684.
- Appleby D., Pluijmakers J.: Separation anxiety in dogs: the function of homeostasis in its development and treatment. *Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract.* 2003, **33**, 321–344.
- Jagoe J.A., Serpell J.A.: Owner characteristics and interactions and the prevalence of canine behaviour problems. *Appl. Anim. Behav. Sci.* 1996, **47**, 31–42.
- Yeon S.C., Erb H.N., Houpt K.A.: A retrospective study of canine house soiling: diagnosis and treatment. *J. Am. Anim. Hosp. Assoc.* 1999, **35**, 101–106.
- Pyrczek T., Stefaniak T.: Wykorzystanie oznaczania kortyzolu i jego pochodnych w ocenie stresu u psów służbowych. *Życie Wet.* 2013, **88**, 136–141.
- McMillan F.D.: Influence of mental states on somatic health in animals. *J. Am. Vet. Med. Assoc.* 1999, **214**, 1221–1225.
- King J.N., Simpson B.S., Overall K.L., Appley D., Pageat P., Ross C., Chaurand J.P., Heath S., Beata C., Weiss A.B., Muller G., Paris T., Bataille B.G., Parker J., Petit S., Wren J.: Treatment of separation anxiety in dogs with clomipramine: results from a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, parallel-group, multicenter clinical trial. *Appl. Anim. Behav. Sci.* 2000, **67**, 255–275.
- Kłosiński A.: Lęk separacyjny u psów. *Weterynaria w Praktyce*. 2005, **2**, 54.
- O’Hear J.: *The Canine Separation Anxiety Workbook 5th ed.*, DogPsych Publishing, Ottawa 2004.
- Lindsay S.R.: *Handbook of Applied Dog Behavior and Training, Vol.3: Procedures and Protocols*. Blackwell, Iowa 2005.
- Pageat P., Gaultier E.: Current research in canine and feline pheromones. *Vet. Clin. North Am. Small Anim. Pract.* 2003, **33**, 187–211.
- Young-Mee K., Jong-Kyung L., A.M. Abd-el-aty, Sung-Hee H., Jae-Hoon L., Sang-Mok.: Efficacy of dog-appeasing pheromone (DAP) for ameliorating separation-related behavioral signs in hospitalized dogs. *Can. Vet. J.* 2010, **51**, 380–384.
- Wilde N.: *Mój pies się nie boi – jak pomóc psu pokonać jego lęki*. Wydawnictwo Galaktyka, Łódź. 2009.
- Steger W.: Depressive moods. *Z. Allg. Med.* 1985, **61**, 914–918.
- Porsolt R.D., Martin P., Lenègre A., Fromage S., Drieu K.: Effects of an extract of Ginkgo Biloba (EGB 761) on “learned helplessness” and other models of stress in rodents. *Pharmacol. Biochem. Behav.* 1990, **36**, 963–971.
- Pittler M.H., Ernst E.: Ginkgo biloba extract for the treatment of intermittent claudication: a meta-analysis of randomized trials. *Am. J. Med.* 2000, **108**, 276–281.
- Smith K.K., Dharmaratne H.R., Feltenstein M.W., Brom S.L., Roach J.T., Nanayakkara N.P., Khan I.A., Sufka K.J.: Anxiolytic effects of kava extract and kavalactones in the chick social separation – stress paradigm. *Psychopharmacologia* 2001, **155**, 86–90.
- Cooper L.L.: Alternative medicine and behavior. *Clin. Tech. Small Anim. Pract.* 2002, **17**, 50–57.