**Anuac**
Rivista della Società italiana di antropologia culturale

**13 (1) | 2024**
**Anuac Vol 13 No 1 (2024)**

# Il taccuino dell'antropologia. La stesura delle note di campo durante un'etnografia dell'ospedale

*The anthropology notebook. The writing of fieldnotes during a hospital ethnography*

**Elisa Pasquarelli**

**Edizione digitale**
URL: https://journals.openedition.org/anuac/693
DOI: 10.4000/1230y
ISSN: 2239-625X

**Editore**
Società italiana di antropologia culturale

**Edizione cartacea**
Paginazione: 119-146

**Notizia bibliografica digitale**
Elisa Pasquarelli, «Il taccuino dell'antropologia. La stesura delle note di campo durante un'etnografia dell'ospedale», *Anuac* [Online], 13 (1) | 2024, online dal 30 juin 2024, consultato il 21 janvier 2025. URL: http://journals.openedition.org/anuac/693 ; DOI: https://doi.org/10.4000/1230y

Solamente il testo è utilizzabile con licenza CC BY 4.0. Salvo diversa indicazione, per tutti agli altri elementi (illustrazioni, allegati importati) la copia non è autorizzata ("Tutti i diritti riservati").

2024 | Anuac. Vol. 13, n° 1, Giugno 2024: 119-146

# Il taccuino dell'antropologia. La stesura delle note di campo durante un'etnografia dell'ospedale

**Elisa** Pasquarelli
Independent scholar

**The anthropology notebook. The writing of fieldnotes during a hospital ethnography**

Abstract: Within anthropology, data collection is not a standardized process. Therefore, documentation praxis on the field is deeply subjective. The very conceptual definition of "fieldnotes" is highly variable among researchers and their construction, content, the extent of the subsequent re-writing process, objectives do not meet univocal or universal criteria. However, taking notes is essential for the gaining of ethnographic knowledge. In this article, I focus on some potentially problematic methodological aspects of the writing of fieldnotes. Social actors might find the note-taking disturbing and suspicious and they might react to it with hostility or apprehension. Under certain circumstances or in certain settings it may be inappropriate to take notes. It is necessary to continuously adapt the need to jot with both the contingent situations and the behavior of the bystanders. Here, as an example I describe the background and its adaptations to the context of the methodology for writing fieldnotes that I applied during research I conducted in a hospital ward. I also illustrate my re-writing of fieldnotes procedures during and after the fieldwork.

Keywords: fieldnotes, field diary, field notebook, ethnographic writing, hospital ethnography.

## *Introduzione*

Nel 2005, svolsi la mia prima ricerca etnografica all'interno del reparto di Medicina generale dell'ex Ospedale di Gubbio (PG). L'obiettivo era esplorare i rapporti tra gli attori sociali che vi coabitavano: medici, infermieri, personale sociosanitario e ausiliario, pazienti, loro famigliari, visitatori esterni. Ho frequentato il reparto per circa quattro mesi durante i turni infermieristici diurni (mattina o pomeriggio). Ho assistito alle visite mediche, all'esecuzione di manovre infermieristiche e interventi assistenziali, alle discussioni collegiali delle condizioni dei pazienti, ho condiviso con gli esponenti degli staff i momenti di riposo, così "attraversando" tutti gli eventi del quotidiano che contribuiscono a definire la fisionomia, situata e contestuale, della vita sociale nosocomiale.

In questa sede rifletto sulla scrittura di note in un reparto ospedaliero ripercorrendo, quale esemplificazione etnografica, quel lavoro sul campo. Ho deciso di basarmi su di esso per due ragioni. In primo luogo, ebbe un carattere immersivo nella vita di reparto non uguagliato dalle mie successive ricerche in ambito ospedaliero poiché quando fu autorizzatoil mio progetto ottenni massima libertà di movimento in tutta l'Unità Operativa (negli altri casi ho avuto accesso solo ad alcune aree, in orari prestabiliti). In secondo luogo, nelle mie ricerche etnografiche successive ho continuato ad applicare, avendolo trovato personalmente (non lo è oggettivamente) profittevole, il medesimo metodo per scrivere appunti e rielaborarli.

## *Appunti di campo. Pluralità di concezioni e prassi*

In antropologia, i procedimenti di raccolta dei dati sul campo non sono standardizzati. Per questo, la compilazione di note e diari è soggetta a una discreta differenziazione. Il "tradizionale" taccuino può essere rimpiazzato da dispositivi tecnologici come smartphone e tablet; c'è chi sostituisce o affianca la scrittura con la registrazione audio; c'è chi stende le note al computer e chi non le prende affatto, producendo "note mentali" di fatti e impressioni. Sono solo alcune delle innumerevoli tecniche adottabili. È poi sottinteso che le scelte di metodo non dipendano soltanto dalle predilezioni di chi fa ricerca poiché le caratteristiche sociali, politiche, strutturali e organizzative del contesto possono incidere sulla possibilità di ricorrere a un certo sistema o sulla sua validità rispetto agli obiettivi dell'etnografia. Per scrivere al computer, come minimo, serve un piano d'appoggio. La registrazione audio potrebbe essere espressamente interdetta dagli attori locali oppure risultare irrispettosa in al-

cune situazioni. Ma potrebbe essere poco proficua, più semplicemente, in un ambiente molto rumoroso. Un bloc-notes sarà degno sostituto di smartphone e tablet dove viga il divieto di accendere il cellulare, scattare fotografie, fare riprese video, ecc.

Per la verità, non è nemmeno possibile fornire una definizione univoca di che cosa siano le note di campo (Sanjek 1990; Clifford 1990; Kilani 2002) perché è suscettibile di declinazione individuale. In tal senso, è rivelatore lo studio condotto da Jean E. Jackson (1990a, 1990b) intervistando persone provenienti in maggioranza dal settore antropologico sul loro rapporto con le note di campo. Ha portato alla luce un universo caleidoscopico di vissuti e concettualizzazioni. Alcuni soggetti rilasciarono una descrizione relativamente ristretta delle note di campo che escludeva le trascrizioni delle interviste registrate o i diari di campo, mentre altri ne detenevano una concezione estensiva inclusiva di notizie tratte dalle letture, materiali d'archivio fotocopiati, in una testimonianza addirittura un manufatto, nonché gli stessi diari. Per alcune persone le note di campo possedevano requisiti di scientificità e rigore e fornivano dati potenzialmente fruibili da altri per altri fini, mentre altre distinguevano i dati dalle note, vedendo in queste ultime un serbatoio di questioni criptiche, un ricettacolo delle proprie reazioni, un registro in corso d'opera redatto alla fine di ogni giorno.

Anche il livello di compiutezza delle note è variabile: c'è chi riporta singole parole, brevi frasi, cifre, simboli (Jackson 1990a: 30; Emerson, Fretz, Shaw 2011: 23) e chi invece si affida a una più minuziosa esposizione.

Nell'eterogeneità percettiva e concettuale che investe le note di campo è ravvisabile un elemento comune: non sono per il pubblico consumo. A quanto risulta da tempo, chi fa etnografia raramente contempla la condivisione delle proprie note, che sono spesso avvolte da un velo di segretezza, a volte timidezza, e custodite con riguardo e riserbo (Bond 1990; Johnson, Johnson 1990; Grassi 2019).

Non che manchino, nella storia dell'antropologia, pubblicazioni di note e diari di campo[1], ma si tratta di un'arena editoriale poco attestata nell'ambito disciplinare. Di fatto, i resoconti del lavoro sul terreno rappresentano un

1. Si tratta di memorie del lavoro sul campo, autobiografie di campo, riflessioni a posteriori sull'esperienza di ricerca, etnografie romanzate o romanzi etnografici. Di solito sono testi distinti dalla monografia finale, meno formalizzati di essa, talvolta usciti sotto pseudonimo (Malighetti, Molinari 2016: 12). Ne segnalo alcuni tra i più celebri: Condominas 1957; Turnbull 1961; Beattie 1965; Rabinow 1977; Crapanzano 1995 [1980]; Werner 1984; Stoller, Olkes 1987. Rientrano in questo corpus anche *Tristi Tropici* di Claude Lévi-Strauss e *L'Afrique fântome* di Michel Leiris (Pavanello 2010: 88). Una delle etnografie romanzate più famose è *Return to Laughter* (1954) pubblicata da Laura Bohannan sotto falso nome (Ele-

sottogenere marginale, relegati come sono di solito nell'introduzione (Kilani 2002: 105) che spesso è la sola parte della monografia in cui chi ha condotto la ricerca etnografica compare in prima persona (Matera 1996: 41)[2]. Le note di campo possono essere intese

> come la traduzione di un pensiero appuntato per se stessi, in cui il riconoscimento, l'attenzione, l'intuizione sono ancora appena accennati, il processo di conoscenza è all'inizio, l'operazione di testualizzazione dell'Altro appena abbozzata (Fabietti, Matera 1998: 30).

Esse svelano il loro carattere "liminare" situandosi in uno spazio intermedio tra soggettivo e oggettivo, privato e pubblico, documento personale e documento scientifico (Jackson 1990a: 30-33).

Le note di campo non sono "scritti finiti" ma un canovaccio per successivi prodotti testuali siano saggi, articoli, una monografia, nei quali confluiranno a seguito di un affinamento stilistico e retorico nonché teoretico, analitico e interpretativo plasmato sulle convenzioni della disciplina. Non a caso non è infrequente che trascorrano anche diversi anni tra l'investigazione etnografica e la presentazione dei dati in una veste scientifica definitiva.

> La scrittura finale del testo si conclude sempre a notevole distanza dalle ultime fasi del lavoro di campo a cui si riferisce [...] La scrittura etnografica si configura come un lungo processo di comprensione che inizia molto prima di andare sul campo e continua anche dopo che lo si lascia. Coniuga le temporalità etnografiche e attraversa la ricerca in tutte le sue fasi, a partire dalla stesura dei confusi appunti sul campo fino alla loro trasformazione in un testo coerente e leggibile (Malighetti, Molinari 2016: 251-252).

Le note di campo sono soggette a processi di rielaborazione, che antecedono la confezione di un testo scientifico compiuto, indispensabili per sistematizzarne il contenuto durante la ricerca.

---

anor Bowen Smith). Per altri titoli cfr. Sanjek 1990: 108-111; Tedlock 1991; Matera 1996: 59; Kilani 2002: 106-107.

2. Storicamente, questa condizione rimonta alla deprecazione positivista di soggetto e soggettività che ha influenzato la scrittura antropologica di inizio Novecento nella sua tensione imitativa verso la monografia delle scienze naturali. L'ideale dell'"oggettività" è stato poi superato dal riconoscimento del carattere storico e contingente di esperienza e rappresentazione etnografiche, della dimensione pratica e interagentiva della ricerca, e dalla sperimentazione di nuove forme di testualizzazione che, passando per la svolta interpretativa, vanno dal diario, alle storie di vita, all'antropologia dialogica e polifonica. Sul dibattito sulla scrittura etnografica, fra altri, cfr. Crapanzano 1977; Geertz 1987, 1990; Clifford, Marcus 1997. Per approfondire cfr. Matera 1996, 2004, 2015; Fabietti, Matera 1998; D'Agostino 2002a, 2002b; Piasere 2002; Hastrup 2004; Pavanello 2010; Sobrero 2015; Malighetti, Molinari 2016; Palumbo 2021.

*Sul campo. Metodo e posizionamento in reparto*

Il dibattito sull'etnografia dell'ospedale (van der Geest, Sarkodie 1998; van der Geest, Finkler 2004; Finkler, Hunter, Iedema, 2008; Long, Hunter, van der Geest 2008; Fortin, Knotova 2013; Kehr, Chabrol 2018) ha affrontato le implicazioni metodologiche di questo tipo di ricerca, esplorando potenzialità e limitazioni delle diverse opzioni di posizionamento praticabili.

All'interno di un ospedale i ruoli istituzionali sono riferiti a due principali criteri identificativi: la professione (staff sanitari) e una condizione patologica (degenti) (Andersen 2004). Sono presenze usuali anche i famigliari delle persone ricoverate e i visitatori esterni. Chi fa ricerca antropologica non rientra in un ruolo codificato, dunque "può trasmettere una disorientante indecifrabilità identitaria dalla quale può affrancarsi" (Pasquarelli 2020: 63) inserendosi in una delle compagini formalizzate. Le alternative in letteratura sono: integrarsi nello staff medico o infermieristico indossando un camice o una divisa; entrare in reparto come visitatore esterno; assumere ruoli quali studente, tirocinante, volontario[3]. Fermo restando che l'impostazione metodologica deve prima di tutto incontrare le esigenze della ricerca, nessuna possibilità è scevra di complicanze, pertanto quando si pianifica l'etnografia è importante scandagliare preliminarmente le caratteristiche di ciascuna poiché hanno ricadute sulle modalità di ingresso e movimento in reparto, sull'instaurazione dei rapporti con gli attori sociali d'interesse, sui metodi di raccolta dei dati (Pasquarelli 2008, 2013, 2020).

Attualmente, la scelta più diffusa è quella di presentarsi come ricercatore/ricercatrice, talora dichiarando anche gli obiettivi del proprio studio. E questa è la metodologia che applicai io. Siccome indossavo un camice bianco potrebbe sembrare più vicina al mio agito l'integrazione nello staff. In realtà, si tratta piuttosto di una "sovrapposizione dei ruoli" (Pasquarelli 2020: 65-68) che nel mio caso fu deliberata, ma che si può insediare anche per ragioni estranee

3. Nella storia degli studi figurano anche etnografie dell'ospedale basate su un ulteriore posizionamento, l'inclusione fra i degenti, condotte facendosi ricoverare "nei finti panni del falso paziente". Fra gli anni Cinquanta e Settanta del Novecento prevalsero ricerche "covert". Alla fine degli anni Novanta, è stato fatto un "esperimento metodologico" per valutare questa formula, informando previamente degli intenti scientifici l'intero staff ospedaliero (van der Geest, Sarkodie 1998, cui rimando per l'illustrazione dell'esperienza e degli esiti). Quest'impostazione metodologica non è praticata. Di fronte alla generale riduzione di posti-letto, occuparne uno per motivi di ricerca potrebbe risultare oggi eticamente inconcepibile (Pasquarelli 2020). Inoltre, come riconosciuto anche dagli Autori dell'esperimento, non serve ricorrere a un fittizio ricovero per parlare coi degenti, anche approfonditamente, e raccoglierne le storie di vita e di malattia (Wind 2008).

a chi svolge la ricerca. Caso classico: quando le autorità mediche richiedono o impongono che si indossi comunque un camice bianco (Tanassi 2004), così travasando sul posizionamento prescelto condizioni e condizionamenti dell'assimilazione allo staff, cioè di una diversa configurazione metodologica.

Se si porta un camice – pur non volendo occultare identità e intenti – è bene ponderare le implicazioni metodologiche dell'inserimento in uno staff.

Questa soluzione neutralizza l'"ambiguità identitaria" che connota chi fa ricerca antropologica all'interno di un ospedale, dove non è figura istituzionale. In un ospedale circolano tantissime persone ed è impossibile comunicare a chiunque le proprie generalità e le ragioni per cui si frequenta il reparto. Si pensi a nuovi ricoveri, visitatori, utenza esterna, individui di passaggio, medici di altri reparti, ecc. Ai loro occhi, il camice normalizza la presenza dell'antropologa/o, sventandone la potenziale enigmaticità.

Nel mio caso, tutte le componenti del personale di reparto sapevano che mi trovavo lì per svolgere una ricerca di antropologia. Via via che incontravo per la prima volta medici, infermiere/i, OSS, ausiliari ne esplicitavo progetto e oggetto. Non erano invece al corrente dei miei scopi degenti e loro assistenze. L'intenzione di frequentare il reparto come ricercatore/ricercatrice sottintende la massima trasparenza sulla propria identità professionale. Mettersi addosso un camice non la pregiudica perché non impedisce certo di spiegare chi si è e che cosa si sta facendo a chi lo ignori. A volte, qualche paziente o famigliare mi ha chiesto se fossi un'allieva infermiera o una studentessa di Medicina e ho sempre precisato che mi occupavo di antropologia.

In certi orari e in certe zone gironzolare in abiti civili è proibito e, dunque, inopportuno. Quindi il camice conferisce anche una maggiore mobilità.

> Negli ospedali, spazi e tempi sono rigidamente disciplinati e possiedono un potere disciplinante attraverso i meccanismi di autorizzazione/interdizione che innescano e simbolizzano. Un esempio è offerto dagli orari di apertura e chiusura dei reparti che, rispettivamente, sospendono e attivano il divieto di accesso al loro interno. Quando vige, il divieto ricade soltanto su alcuni individui mentre altri ne sono esonerati: tipicamente, lo sbarramento è inviolabile per gli "esterni estranei" laddove i membri degli staff sanitari e gli esponenti dell'istituzione ospedaliera non sono tenuti alla sua osservanza. In tal senso, gli spostamenti negli spazi e le cornici temporali in cui avvengono sono indicatori di gerarchie consolidate e della differenziale distribuzione del potere e dell'autorità. Le politiche dello spazio e del tempo influiscono sulle potenzialità etnografiche (Pasquarelli 2020: 62).

Indossare i propri abiti precluderebbe tutti gli ambienti inaccessibili agli "esterni estranei" come le camere di degenza durante visite mediche o interventi infermieristici, sale medici e sale infermieri, ambulatori, la corsia durante

gli orari di chiusura al pubblico. Quanto ciò sia rilevante, poi, dipende dalle prospettive di ogni singola ricerca, ossia dalle dimensioni su cui si assesta l'attenzione analitica. Per me, che volevo studiare la vita sociale del reparto nella sua complessità, i suddetti vantaggi del camice erano irrinunciabili.

Le complicazioni metodologiche veicolate dal camice bianco originano dal suo potente valore simbolico. In ospedale, esso evoca un'automatica associazione all'istituzione biomedica. Questo facilita la "naturalizzazione" di chi fa ricerca antropologica rispetto al contesto, ma confligge con la piena fruibilità degli strumenti di raccolta dei dati. In ospedale l'agire etnografico spicca per la sua atipicità ed è inconciliabile con l'immagine del "medico" (presunto tale), tant'è che medici veri alle prese con un'etnografia del luogo di lavoro hanno preferito disgiungere le due attività (Vermeulen 2004; van Amstel, van der Geest 2004; Zaman 2004, 2005, 2008, 2013). Un "medico" che non partecipa all'attività clinica, che fa domande di ordine clinico agli altri medici, interpella professionisti e degenti, prende misteriosi appunti, chiede di poter intervistare determinati soggetti non rientra in alcun ruolo istituzionale, non rimanda a una finalità clinica-assistenziale e può sconcertare tanto i sanitari quanto i pazienti. In parte, quando si entra da ricercatore/ricercatrice questo problema si depotenzia nella stessa intenzione contemplata metodologicamente di dichiarare ciò che si fa e perché senza infingimenti. Tuttavia, come ho detto, non si può conversare con tutte le persone che vanno e vengono perciò quando si veste il camice sono necessarie delle accortezze per evitare che le prassi etnografiche disturbino e turbino gli astanti.

### *In reparto. Le note di campo sul taccuino*

Fin dal primo giorno sono entrata nel reparto di Medicina generale con un taccuino sempre a portata di mano senza aver considerato alternative. Smartphone e tablet non esistevano ancora. Esclusi il registratore per scrupoli etici. Un computer non sarebbe stato idoneo per motivi logistici. In Sala Infermieri e nel cosiddetto "stanzino degli OSS", dove potevo recarmi e sostare liberamente anche da sola, non c'era una superficie che potessi occupare col mio portatile. Inoltre, siccome in reparto mi spostavo al seguito degli esponenti degli staff nelle varie camere, dove rimanevo sempre in piedi, sarebbe stato solo un inutilizzabile ingombro. Eppure avrei dovuto trascinarmelo appresso se non volevo lasciarlo incustodito per la maggior parte del tempo. Non disponevo di un armadietto personale, ma mi era stato accordato di usufruire dello stanzino degli OSS che, in deroga alla prassi usuale, quando mi trovavo in corsia non veniva

mai chiuso a chiave proprio per consentirmi di accedervi quando desideravo senza scomodare ausiliari o OSS. Se avessi congetturato di adottare il computer in reparto, questi sarebbero stati impedimenti sufficienti a ripensarci.

La scelta del taccuino si è rivelata ottimale perché nei miei spostamenti costanti in spazi diversi del reparto la disponibilità immediata di "carta e penna" mi ha consentito una scrittura istantanea, o di poco differita, delle questioni di interesse, cosa che in queste precise condizioni un computer non avrebbe permesso[4].

Nel taccuino, le note riportavano avvenimenti, dialoghi, delucidazioni e, specialmente nelle prime fasi della ricerca, descrizioni di locali, documenti, procedure. Per velocizzare la scrittura, ricorrevo ai segni stenografici che indicano i suffissi (-mente, -zione, -ità, ecc.) e ad abbreviazioni piuttosto semplicistiche ("dr" per dottore, "inf" per infermiera/e, "pz" per paziente, "dx" per destra, "sin" per sinistra, "H" per ospedale). A ogni nota associavo l'ora o la fascia oraria in cui aveva avuto luogo quanto riportato. L'orario è un dato significativo perché in ospedale le attività di professionisti sanitari, degenti, visitatori sono regolate da una routine rigidamente scadenzata dal carattere normativo. Occasionalmente, possono verificarsi episodi che interferiscono col suo normale svolgimento (un ricovero non programmato, l'aggravamento o il decesso di una persona ricoverata) provocando ritardi nell'espletamento dei compiti previsti, ma senza comprometterne lo smaltimento entro i tempi prefissati. Come dirò, segnare l'ora aiuta anche a orientarsi nella mole crescente delle proprie note per rintracciare specifici eventi.

Ora, non si può sfoderare il taccuino a proprio piacimento. Le persone potrebbero trovarlo invadente, condizionante, irrispettoso, intimorente, specialmente – ma non solo – chi non sa che stiamo facendo una ricerca (nel mio caso chiunque fuorché il personale di reparto). Perciò, talvolta prendere appunti nell'immediato è sconveniente e va evitato. La premura di non disperdere un'informazione, una frase, un accadimento deve essere sempre

4. Durante una ricerca in cui assistevo a visite in regime ambulatoriale (Pasquarelli 2018) ho preso appunti sia sul taccuino sia al computer in base alle contingenze. In genere, sedevo alla scrivania accanto al medico o alla psicologa. Durante le visite mediche scrivevo le note su un'agendina per praticità. Talvolta, i medici conducevano le visite in coppia, perciò mi accomodavo su una sedia vicino alla scrivania, senza supporti per il portatile. Inoltre, siccome i medici dell'équipe smaltivano i pazienti della lista delle prenotazioni contemporaneamente, spesso passavo da una stanza all'altra. Invece, le valutazioni neuropsicologiche erano gestite in un'unica stanza da un'unica professionista. Appoggiavo il computer su un angolo della scrivania e vi riportavo le mie note. Se uscivamo dall'ambulatorio, lasciavo il portatile nello stanzino interno e poi la dottoressa chiudeva a chiave entrambe le porte.

controbilanciata dal rispetto delle persone presenti, salvaguardandole dalle sensazioni di fastidio, irrequietezza che potrebbero sperimentare. D'altro canto, può capitare che siano gli stessi attori sociali sul campo a chiederci di scrivere quanto vanno dicendo, una richiesta che, ovviamente, deve essere accolta per non trasmettere una deleteria e offensiva impressione di disinteresse (cfr. Jackson 1990a: 41, n. 13).

Per quanto concerne le mie modalità operative, capii presto che vi erano molti momenti in cui potevo ricorrere al taccuino con relativa disinvoltura, sfruttando anche il fatto di girare con un camice. In ospedale non è inusuale che studenti e tirocinanti prendano appunti e poiché io esponevo sul taschino del camice una targhetta che mi designava genericamente "studentessa universitaria" non ho mai incontrato difficoltà, né pratiche né etiche, a curare le mie annotazioni durante il giro di visita medica, l'esecuzione di una manovra infermieristica, la gestione delle emergenze.

Non ho mai scritto note sul momento quando mi intrattenevo con i pazienti e le loro assistenze in camera, raccoglievo lo sfogo di un famigliare, assistevo a un diverbio tra colleghi, i medici discutevano casi clinici in Sala Infermieri, vi entravano medici esterni, un famigliare chiedeva informazioni sul congiunto a medici o infermiere/i.

Stilavo rapidi appunti lungo la corsia soltanto quando era in corso qualche attività come la distribuzione del vitto o la somministrazione delle terapie; se era deserta o attraversata dall'utenza esterna non lo facevo mai.

Più volte al giorno mi rifugiavo nello stanzino degli OSS dove potevo scrivere le note che non avevo potuto prendere in simultanea e risistemare quelle precedenti in tranquillità e solitudine.

### *Le reazioni del personale al taccuino*

Le pratiche etnografiche, in particolare l'osservare, il porre domande, il tenere un diario, possono instillare nei membri degli staff un certo sospetto (Tanassi 2004) e il timore che quell'individuo estraneo sia incaricato di osservare il loro operato per poi giudicarlo (Zaman 2008). E questo può fomentare una certa ritrosia verso chi conduce la ricerca. D'altra parte, è emerso che le procedure etnografiche possono, al contrario, incuriosire gli staff favorendo un atteggiamento autenticamente collaborante (Tanassi 2004; Zaman 2008).

Il primo giorno di campo, il mio taccuino suscitò nelle infermiere di turno una perplessa attrazione e una malcelata diffidenza che colsi nel tenore a un tempo ironico, inquieto e assertivo di alcune loro battute e ammonimenti:

"guarda che lei scrive tutto…", "scrivi anche questo?", "ce lo farai leggere quel tuo diario?", "questo non ce lo scrivere", "questo non lo scrivi… tanto a te non interessa, vero?" (diario di campo, 03/10/2005).

A una di loro trasmisi, fu evidente, una profonda inquietudine. Mi schivava, evitava il mio sguardo, non mi rivolgeva la parola, se lo facevo io era molto sbrigativa, epigrafica nelle sue risposte. Col tempo le cose cambiarono. Nel frattempo, non scrissi nemmeno un velocissimo appunto in sua presenza perché non volevo alimentare le sue comprensibili apprensioni.

Una sua collega ebbe tutt'altro approccio al taccuino. In un momento di pausa mi raccontò la sua carriera professionale, i cambiamenti intervenuti nel corso degli anni nella professione infermieristica e il suo rapporto con pazienti e medici sincerandosi che riuscissi a prendere appunti mentre parlava: "devi scrivere? Scrivi, vado più piano? Se non capisci dimmelo che ti ripeto" (*ibidem*).

Fin da quella mattina, all'ambivalenza dei sentimenti ispirati d'impatto dal mio taccuino e dal suo oscuro contenuto – interesse, curiosità, titubanza, diffidenza, riluttanza – si aggiunse un uso strumentale da parte delle infermiere che, in una sorta di rifunzionalizzazione di quello strumento ignoto, se ne appropriarono come potenziale canale per esternare loro rimostranze o dare voce a questioni fomiti di conflittualità interne, intimandomi con fermezza di scrivere determinate cose. Porto tre esempi.

In Sala Infermieri c'era il telefono di reparto che, secondo una circolare del primario affissa in bacheca, doveva essere staccato dalle 9 alle 11:30, cioè durante il giro di visita medica. Quella prima mattina trascorsi questa fascia oraria in Sala e il telefonò squillò incessantemente. Più tardi, un'infermiera, dopo aver risposto all'ennesima chiamata, mi ordinò perentoria: "Lo vedi che stress il telefono per gli infermieri? *Questo lo devi scrivere*, che siamo stressati dal telefono" (*ibidem*).

Un giorno un'operatrice – non so se infermiera, OSS o ausiliario né perché – rifiutò di curare l'igiene intima di un paziente, provocando rabbia e sdegno in colei che aveva poi svolto l'incarico.

> Ero sulla soglia della Sala Infermieri. È entrata all'improvviso una ausiliario furibonda, dicendo: "Ah! Ste donne! Non gli fa schifo solo quando lo prendono!"
> Stava curando l'igiene di un uomo. L'infermiera che era con me mi ha detto: "*Questo scrivilo*" (diario di campo, 13/10/2005).

Come compresi in seguito, nello smaltimento dei compiti assistenziali comuni dello staff infermieristico e del personale sociosanitario e ausiliario

evenienze del genere non erano rare, e provocavano dissapori e lamentele da ambo le parti.

Una mattina, un rappresentante farmaceutico illustrò in Sala Infermieri ciò che all'epoca era un'innovazione: la penna pre-riempita per l'inoculazione dell'insulina, che avrebbe sostituito la siringa. Spiegò che era dotata di una rotella sulla parte superiore per regolare il numero di unità da somministrare, il che eliminava il rischio di errori nel dosaggio, che la rotella si fermava in corrispondenza di un numero che indicava le unità residue all'interno, così da facilitare il calcolo delle ulteriori iniezioni praticabili con quel dispositivo e, infine, che gli infermieri avrebbero avuto un apposito "sfila ago" da tenere comodamente intorno al collo grazie al quale era impossibile pungersi accidentalmente.

> Mi sono sembrati tutti piuttosto euforici di questa comoda novità ma quando il rappresentante è uscito si sono raccomandati con me che io scrivessi sul mio taccuino che "l'infermiere deve sopportare i rappresentanti" (diario di campo, 28/10/2005).

Operatori sociosanitari e ausiliari vissero il mio taccuino con serena noncuranza. Raccolsi spesso loro testimonianze, anche di tipo personale, sebbene parlassimo soprattutto di questioni lavorative: il loro inquadramento professionale, questioni contrattuali, differenze e intersezioni tra le loro competenze assistenziali e quelle infermieristiche, la loro visione del rapporto con degenti e staff medico-infermieristico, le loro opinioni sui problemi della sanità. Hanno sempre accettato che nel frattempo prendessi degli appunti, non di rado precisando che se dovevo o volevo farlo per loro non era un problema. Quando li incontravo nello stanzino mentre scrivevo o aggiustavo le mie note non mi hanno mai fatto domande su che cosa andassi registrando.

Il primo giorno di campo incontrai tutti i medici dell'équipe e furono molto cortesi, ad eccezione di quello che definii nei miei appunti il "medico ostile" che si pose nei miei confronti sempre in maniera scostante e derisoria (Pasquarelli 2020: 62). In generale, ebbi l'impressione che dal loro punto di vista la mia presenza non fosse problematica, indipendentemente dalla novità rappresentata, in quell'ospedale, dalla disciplina di cui mi occupavo. Tutti mi permisero di assistere alle visite mediche, sia durante il giro della mattina che nelle altre occasioni (in sede di ricovero, di visite di controllo, in caso di malore o aggravamento). Nessuno manifestò mai alcun disagio per il mio taccuino e per il fatto che stilassi delle note. Anzi, pur non sapendo precisamente che

cosa attirasse il mio sguardo analitico, spesso mi esortarono ad avvicinarmi per vedere meglio o mi elargirono spontaneamente delle spiegazioni.

Soltanto uno di loro, un'unica volta, alluse al mio taccuino – o meglio, alla mia abitudine di prendere appunti – invitandomi a non trascurare il rito della pausa caffè: cosa per giunta assai pertinente con il mio oggetto d'indagine. Medici, infermieri, OSS, ausiliari e per un certo periodo la sottoscritta consumavano le pause caffè in Sala Infermieri. Sul tavolo erano disposti latte, caffè, fette biscottate, bustine di zucchero, bicchierini di plastica e due cucchiaini (che chiunque usava per mescolare lo zucchero nelle bevande, a patto, è ovvio, di non metterlo in bocca). Il medico un giorno mi disse:

> scrivicelo sulla tua tesi questa cosa del caffè perché se ho capito che fai è importante. Non sto scherzando: il caffè segna un momento di aggregazione in cui tutti sono uguali, sicché adesso – vedi? – Matteo [ausiliario] è come un dottore e viceversa (diario di campo, 18/10/2005).

### *Rapporti sul campo e (non) stesura di note*

L'ospedale è un campo di forze, uno spazio attraversato da relazioni di potere, conflitti latenti o patenti, contrapposizioni e alleanze professionali e personali che compongono la tela relazionale che avvolge e coinvolge l'antropologa/o, contribuendo poi alla co-produzione della conoscenza[5].

Per posizionarsi all'interno di questi circuiti relazionali consolidati, sferzati da dinamiche gruppali e individuali complesse[6], occorre conquistare uno spazio di legittimità. In ospedale questo significa, prima di tutto, sottrarsi a quell'attribuzione di estraneità minacciosa e intrusione sospetta da parte degli staff che spesso accoglie chi fa etnografia (Tanassi 2004; Zaman 2008). Per farlo è necessario costruire rapporti basati sul reciproco riconoscimento. La qualità non sarà la stessa con chiunque, è chiaro. Sul campo, come nella vita, si provano e si suscitano stima, fiducia, antipatia, malanimo, possono nascere amicizie e screzi. Queste dimensioni relazionali si innestano nell'intelaiatura di meccanismi istituzionali superiori quali, fra altri, la gerarchizzazione e l'esercizio del potere che concorsero alla postura assunta nei miei riguardi dal "medico ostile".

I rapporti interpersonali influiscono sulle pratiche etnografiche. Riporto due episodi rappresentativi.

5. Per una bella analisi dei rapporti tra antropologo, attori sociali, rapporti professionali/personali sul campo e pratiche di scrittura etnografica, cfr. Palumbo 2021.
6. Per un esempio di come istanze oppositive dei gruppi sociali ospedalieri potrebbero riversarsi sull'antropologa/o, cfr. Fainzang 2013.

Ho già citato l'"infermiera sfuggente". Il suo atteggiamento mi spinse a non scrivere mai in sua presenza per non provocarle tensione. Questo è corretto. Però ero agli albori della mia prima ricerca, mi sentivo molto insicura rispetto all'esigenza e all'importanza di prendere appunti e tale circostanza ha rallentato l'impostazione di un mio approccio al taccuino disimpacciato. Un conto è usarlo con discrezione, un altro conto è provare inibizione nel farlo. Socializzammo nel giro di un paio di settimane. Raccolse un mio sfogo dopo l'ennesima battuta del "medico ostile" che mi aveva lasciato assai affranta e legammo. Da allora, fu disponibilissima al confronto, mi invitava a seguirla se si apprestava a svolgere qualche mansione e non tradì più nervosismo verso le mie note.

Gli attori sociali sul campo possono mentire, fornirci risposte plasmate da quello che ritengono ci interessi, pretermettere informazioni, e anche in questi casi le note sono utilissime. Ma all'epoca non lo sapevo e in un'occasione stabilii che stendere note sarebbe stato vano a causa della mistificazione comportamentale alla quale ritenni di assistere. È l'unica volta che ho seguito in visita il "medico ostile". Non sapevo che l'infermiera con cui ero stesse andando da lui. Quell'uomo mi incuteva soggezione. Non avemmo alcun rapporto se non quello mediato dalle sue angherie verbali cui non ho mai controbattuto o risposto. Avevo paura che se fossi comparsa alle sue visite mi avrebbe umiliato o chiesto di rendere conto di quel che scrivevo.

Appena si rivolse al primo degente ebbi l'impressione che stesse istrionicamente simulando i suoi atteggiamenti verbali e corporei, movendosi nella camera quasi volteggiando, rivolgendosi ai degenti in modo smaccatamente espansivo e scherzoso, facendo battute di spirito all'infermiera. Quest'ultima, più tardi, mi confermò che non si comportava abitualmente a quel modo. Lasciai la stanza ingenuamente persuasa che quel che avrei annotato non sarebbe stato "genuino". Oggi so che non è così. Il "medico ostile" stava più che genuinamente esibendo la sua usuale strafottenza, l'imperiosa rivendicazione della sua superiore posizione gerarchica verso persone che pretendeva subordinate e sottoposte (in particolare le infermiere, poiché tendenzialmente ignorava OSS e ausiliari) o sgradite (la sottoscritta, che a suo dire non doveva stare lì dentro poiché non faceva nulla di sensato). Il suo comportamento artefatto era specchio di dinamiche relazionali conflittuali e di un particolare posizionamento impositivo perciò poteva aprire un tracciato etnografico degno di approfondimento analitico che, andandomene ed evitando quel medico in seguito, ho irreversibilmente compromesso.

*Dal reparto alla scrivania o dalle note al diario di campo*

Una volta a casa, taccuino alla mano, riscrivevo al computer le note arricchendole con particolari dettagliati ed esplicazioni in un file indicato dalla data del giorno. Se ero entrata in reparto di mattina lo facevo nel pomeriggio; se avevo seguito il turno pomeridiano, rimandavo all'indomani mattina. La rielaborazione delle note è un'operazione molto laboriosa e non sempre può essere compiuta tempestivamente, tanto più che può richiedere anche lo stesso numero di ore che si è trascorso sul campo. Io impiegavo tra le quattro e le cinque ore per trasferire al computer le note prese in sei o sette ore di permanenza in reparto. A volte si è troppo stanchi per disporsi col giusto spirito a compiere questo impegnativo lavoro. Altre volte subentrano impedimenti imprevisti. Eppure, bisognerebbe sempre evitare che trascorra troppo tempo perché se le note si "raffreddano" (Sanjek 1990: 97) possono diventare indecifrabili, frustrante esperienza che ho fatto talvolta quando di fronte a uno schizzo stenografato non intravedevo altro che un oscuro ghirigoro.

In seguito, accorpai i singoli file in un file unico, ordinato cronologicamente: il mio diario di campo (creai file indipendenti dal diario sia per le verbalizzazioni dei colloqui etnografici registrati sia per i contenuti delle ricerche bibliografiche).

Quel diario non è un diario *in the strict sense of the term*. L'allusione malinowskiana mi traghetta verso una precisazione terminologica utile a scongiurare una confusione teorico-concettuale nel confronto con la letteratura di riferimento anglofona. In lingua inglese, quel mio lavoro sarebbe inquadrato come *fieldnotes* (note di campo), laddove il termine (*field*) *diary* identifica una scrittura intima, nella quale chi conduce l'investigazione etnografica riversa pensieri, paure, difficoltà, tensioni, idiosincrasie, sentimenti – una "valvola di sfogo" come la definì Franz Boas raccomandando di tenere separate la letteratura dall'etnografia e le sensazioni dall'osservazione (Sobrero 2015: 32; Malighetti, Molinari 2016: 32) – la quale non ha, in genere, sbocchi scientifici[7]. Il mio non era un diario privato, ma un diario basato su osservazione/partecipazione che tratteggia le caratteristiche socioculturali e il complesso delle attività simboliche e materiali del contesto di ricerca. Per

7. Sui diari personali, il loro tendenziale occultamento nelle pubblicazioni e la scarsa ricettività della comunità scientifica nei loro confronti cfr. Punch 2012. Mariano Pavanello (2010: 165) identifica questo tipo di scrittura come *note immaginative*: "una vera e propria scrittura diaristica [...] a partire dalle situazioni quotidiane più disparate (osservazioni apparentemente incongrue; motti di spirito; inquietudini; riflessioni su delusioni, litigi o incomprensioni; ispirazioni letterarie o poetiche, ecc.)".

chi fa etnografia è lo strumento professionale di base, nel quale le informazioni desunte dall'osservazione si convertono in dati ulteriormente trattabili (Olivier de Sardan 1995: 5).

Dunque, il mio diario era il prodotto di un passaggio del processo di testualizzazione[8] dell'esperienza etnografica successivo alla compilazione delle note. James Clifford (1990: 51-52) ha indicato tre distinti momenti della produzione di *fieldnotes*: l'inscrizione, la trascrizione e la descrizione. L'inscrizione consiste nella stesura di rapidi appunti, un vocabolo mnemonico o una frase di richiamo per vicende e affermazioni captate nel loro fluire durante il processo di osservazione/partecipazione. La trascrizione indica la messa per iscritto della risposta ricevuta a una domanda, di un racconto riferito o di una "dettatura". Questi due momenti si consumano sul campo. La descrizione, ossia la formulazione di una rappresentazione più o meno coerente della realtà studiata, corredo di dati per la futura scrittura di un lavoro scientifico definitivo, tradizionalmente richiede un posto appartato, isolato, differente dal campo.

Nel mio caso, redigevo le *note* (inscrizione e trascrizione) in ospedale, mentre impostavo il *diario* (descrizione) a casa.

Al termine della ricerca, creai un indice tematico del diario che sintetizzava il contenuto dei blocchi cronologici in cui suddividevo le pagine di una giornata. La struttura interna era costituita da "capitoli" corrispondenti a un giorno il cui "titolo" era la data di riferimento (esempio: "Lunedì 03 ottobre 2005"). I singoli paragrafi di ciascuno erano indicati dall'ora o fascia oraria (esempio: Ore 9:00; Ore 12:30-13:15). Nell'indice non riportai i paragrafi, ma solo la "data-titolo" seguita da un elenco degli argomenti affrontati, col numero della pagina corrispondente a destra. Ne riporto uno stralcio.

> 11/10/2005
> Il resoconto di una emergenza notturna
> La visita medica
> L'effettuazione di un elettrocardiogramma
> Una medicazione
> Il rapporto tra infermieri e operatori sociosanitari, il paziente, il concetto di "vocazione" nelle professioni sanitarie
> 13/10/2005
> Visita medica
> La sterilizzazione di strumenti e garze mediante l'autoclave

8. Con testualizzazione si intende la trasformazione del *discorso* enunciato nella specifica situazione di interlocuzione (parole, comportamenti) in *testo* composto da proposizioni autonome e separate (note di campo, testi intermediari), dell'*esperienza* in racconto e degli *esempi* in *casi significativi* (Kilani 2002: 122, corsivi nell'originale).

La misurazione del livello di glicemia nei pazienti diabetici ("il giro degli stick")
L'esecuzione della toracentesi

Siccome il diario era molto voluminoso, pensai che un indice tematico ne avrebbe facilitato la consultazione, specie per scovare le parti dedicate a situazioni che sulla sola base della data e dell'ora sarebbero risultate pressocché introvabili. Spiego. In ospedale la routine disciplina le azioni professionali, il soddisfacimento dei bisogni dei degenti (mangiare, lavarsi, dormire) e l'accesso dei visitatori esterni (orari di apertura e chiusura al pubblico). Pertanto, l'indicazione dell'orario permette di risalire agevolmente alla maggioranza dei passaggi relativi alle attività routinarie e a quelle che ne dipendono (come le pause caffè o l'aggiornamento, che all'epoca si faceva a mano su moduli cartacei, del diario infermieristico). Il giro di visita medica partiva alle nove della mattina, con insignificanti oscillazioni di qualche minuto da un medico all'altro (ognuno procedeva, accompagnato da un infermiere o un'infermiera, autonomamente), perciò l'ora bastava a individuarne l'avvio (cioè l'ingresso nella prima camera, poi segnavo gli orari di accesso alle altre fino al termine che cadeva intorno alle 11-11:30). Gli impegni degli infermieri (i cosiddetti "giri": delle terapie, degli stick, dei letti…) avevano a loro volta un'ora di inizio fissa che poteva subire variazioni se irrompevano nella routine un'emergenza o un imprevisto. Ciò nondimeno, se cercavo il "giro delle terapie" delle 17 potevo soffermarmi direttamente sui paragrafi indicati da quell'ora perché, per ritardato che fosse, non poteva essere iniziato alle 18 (quando, puntualmente, passava il vitto). Di fatto, di fronte a eventi che si verificano in momenti particolari l'ordinamento cronologico delle note è sufficiente a ritrovarli indipendentemente dall'approntamento di un indice (Lederman 1990: 84). Al contrario, emergenze, urgenze, ricoveri non programmati e accadimenti imprevedibili non possono essere ripescati attraverso l'orario in cui si sono verificati (non a distanza di tempo, perlomeno). Un pomeriggio la vita di reparto fu scombussolata dalla "fuga" di un paziente dall'ospedale. Senza l'indice sarebbe stato assai arduo ritrovare velocemente i passaggi che la raccontano. Lo stesso discorso vale anche per una moltitudine di vicissitudini quotidiane meno eccezionali di questa: un decesso improvviso, conversazioni casuali, l'arrivo di un medico esterno, di un famigliare "fuori orario", di rappresentanti di farmaci, un rinfresco per festeggiare qualche occasione, e l'elenco potrebbe continuare. Un indice siffatto si rivela molto utile in sede di scrittura scientifica, come constatai quando mi disposi a ricavare una tesi di laurea da quel lavoro di campo.

*Note mentali e sapere incorporato*

Benché la scrittura occupi una posizione molto importante nell'agire etnografico, non tutto il sapere ricavato dal campo si inscrive in note e diari. Intanto, le note di campo sono il prodotto di una selezione: chi le stende decide, più o meno consapevolmente, che cosa registrare e che cosa tralasciare. Per esempio, si potrebbe intenzionalmente omettere un episodio imbarazzante oppure una notizia che rischi di danneggiare un informatore, così come molti aspetti del vissuto sul campo ammantati di abitualità potrebbero essere involontariamente trascurati nella redazione degli appunti. Di conseguenza, non ve ne sarà traccia in note e diari, però ne rimarrà una traccia mnesica e il ricordo è un canale etnografico non meno rilevante di quello scritturale.

Ricalcando la dicitura *fieldnotes*, Simon Ottenberg (1990) ha coniato il termine *headnotes* (note mentali) per indicare, appunto, "le note nella mia mente, i ricordi della ricerca sulla campo" (ivi: 144) che conservano anche tutto ciò che non compare nelle note. Queste ultime, benché passibili di future reinterpretazioni, si "fissano" in una forma scritta, mentre le *headnotes* – certo vulnerabili a distorsioni, dimenticanze, rielaborazioni – continuano a evolvere nel corso del tempo come avviene sul terreno, e sono per questo considerate finanche più importanti delle note di campo (Ottenberg 1990; Sanjek 1990; Jackson 1990a) con le quali, inestricabilmente, interagiscono. In un certo senso, le *headnotes* precedono e informano le *fieldnotes* (Ottenberg 1990: 147). Si può affermare che chiunque, anche senza accorgersene, attinga alle note mentali nella formulazione, nella rielaborazione e nell'interpretazione delle note di campo. Note mentali e note di campo sono entrambe indispensabili perché basarsi esclusivamente sulle *headnotes* potrebbe imporre immense difficoltà (*ibidem*) se non altro perché ci sono informazioni, immagini, dettagli minimali che non sopravvivono all'azione erosiva del tempo sui ricordi. Ciò nondimeno, nel processo etnografico di acquisizione della conoscenza, le *headnotes* svolgono un ruolo assai rilevante.

Molto del sapere maturato sul campo non finisce in note e diari anche perché è incorporato e perciò stesso intrinsecamente inesprimibile. È un sapere che si recepisce inconsciamente, che si assorbe dall'esperienza pratica stando sul campo e vivendolo. Jean-Pierre Olivier de Sardan (1995) ha battezzato questo processo di apprendimento sul terreno "impregnazione". Chi fa ricerca innanzitutto vive – mangia, chiacchiera, scherza, gioca, ascolta, ama, detesta – e certamente osserva, in qualche modo, suo malgrado a volte, e molte di quelle osservazioni sedimentano nella soggettività inconscia, nel subconscio, nel

sé, pertanto non si consegnano a taccuini e diari. È un sapere però prezioso, che consente di decifrare in maniera pressoché spontanea le dinamiche della realtà studiata e che produce effetti sui processi di concettualizzazione, analisi, intuizione, interpretazione tanto nell'avanzamento della ricerca quanto nell'elaborazione della monografia finale (ivi: 6).

Sulla scia della nozione di "impregnazione", Leonardo Piasere ha parlato di "perduzione".

> Il concetto di perduzione [...] rimanda a un'acquisizione inconscia o conscia di schemi cognitivo-esperienziali che entrano in risonanza con schemi precedentemente già interiorizzati, acquisizione che avviene [...] tramite una co-esperienza prolungata in cui i processi di attenzione fluttuante e di empatia, di abduzione e di mimesi svolgono un ruolo fondamentale (Piasere 2002: 56).

Durante la ricerca ricorrevo alle mie *headnotes* e al sapere incorporato ogni giorno quando trasferivo al computer le note prese in reparto e di sicuro anche in molte altre occasioni. Basterebbe forse pensare a talune descrizioni particolareggiate degli ambienti che ricostruivo seguendo semplici parole chiave, oppure alla spiegazione delle procedure tecniche con cui a un certo punto ho familiarizzato e delle quali nel taccuino segnavo soltanto l'orario dell'esecuzione e, ancora, alle riflessioni che hanno accompagnato il lavoro sulla tesi. Sono state all'opera, a distanza di tanti anni, anche durante il concepimento e l'impostazione di questo articolo.

## *Ritorno al futuro. I diari di campo e l'attuale disciplina sulla protezione dei dati personali*

Nel maggio 2018 è entrato in vigore il GDPR (General Data Protection Regulation), la normativa europea in materia di protezione dei dati personali, le cui disposizioni si applicano anche alla ricerca scientifica e sociale. La loro integrazione nella pratica etnografica è risultata problematica e nella comunità antropologica europea si è diffusa la percezione che le norme, tra l'altro concepite per altri ambiti disciplinari e altri paradigmi conoscitivi, possano ostacolare il lavoro sul campo (Declich 2021: 1-2). Fra i punti più rilevanti in tal senso: l'obbligo di ottenere un consenso informato dalle persone coinvolte nella ricerca; quello all'anonimizzazione dei dati personali; le norme sulla conservazione dei dati (ivi: 2). Questi punti, fra altri, sono stati discussi, nello stesso maggio 2018, presso la SOAS (School of Oriental and African Studies) dell'Università di Londra in un incontro tra antropologi britannici, ricercatori e gestori di dati (ivi: 5-6; Yuill 2018). Il discorso è molto articolato e abbraccia

importanti questioni metodologiche, epistemologiche, etiche[9]. Qui mi soffermo sulle implicazioni che la regolamentazione può avere sui diari di campo.

Il GDPR prevede delle deroghe all'esercizio dei diritti dell'interessato i cui dati personali siano oggetto di trattamento per fini statistici o di ricerca scientifica, per l'attività giornalistica, per fini di archiviazione nel pubblico interesse o per scopi di ricerca storica.

Come osservato alla SOAS, promuovendo trasparenza e responsabilità nella gestione dei dati trattati, il GDPR potrebbe rendere auspicabili, se non necessarie, accessibilità e condivisione delle ricerche in tutti i loro aspetti, note di campo incluse (Yuill 2018: 38). In effetti, il Regolamento chiede "all'antropologia e alla ricerca in generale [...] di rendere trasparenti i dati grezzi" (Bougleux 2021: 8) e i dati etnografici grezzi sono "le voci registrate, le note di campo, gli appunti in brutta copia, le riprese video non montate, tutti materiali delicati" (*ibidem*) che non sono pensati per un pubblico. Al contrario, sono documenti prodotti per sé stessi, spesso confusi e disorganizzati, che fungono da promemoria personale nello sviluppo della ricerca, non necessariamente utili per altri soggetti.

Le note riflettono il carattere processuale dell'attività etnografica. La conoscenza si produce progressivamente recependo le innumerevoli, perlopiù imprevedibili, sollecitazioni che provengono dal campo, cioè le specifiche, e spesso mutevoli finanche nel quotidiano, dinamiche simboliche e materiali che lo connotano. La prospettiva di una futura altrui lettura altererebbe le procedure di scrittura e la selezione dei contenuti, a svantaggio della resa della processualità del fieldwork e della natura relazionale, co-costruita, del sapere etnografico. Proprio per questo, e per la loro funzione di supporto mnemonico per ricercatori/ricercatrici, le note contengono inevitabilmente dati personali e categorie particolari di dati personali.

I diari di campo, in quanto tali, non sono affrontati nel GDPR. L' art. 2, punto 2, lett. c) chiarisce che "la normativa non si applica al trattamento dei dati personali 'effettuati da una persona fisica per l'esercizio di attività a carattere esclusivamente personale o domestico'" (Declich 2021: 6), pertanto il diario di campo, se considerato una scrittura personale, da non pubblicare integralmente, non ricadrebbe nella disciplina del GDPR.

Nell'*Handbook on European data protection law*, che spiega i vari articoli del Regolamento, vi è un passaggio sui diari personali che potrebbe valere anche

9. Per una disamina cfr. Yuill 2018; Piasere 2020; Declich 2021; Bougleux 2021; Bougleux, Declich, Barbera 2021; Tumidei 2022.

per i diari di campo, fermo restando però che non si fa alcun riferimento a diari utilizzati durante una ricerca. Il testo precisa che "un diario personale che descrive eventi con amici e colleghi [...] può essere esonerato dalle norme sulla protezione dei dati, dal momento che tali attività potrebbero essere a carattere esclusivamente personale o meramente domestico" (cit. in Tumidei 2022: 26). Resta dunque da valutare se il diario di campo possa ritenersi un documento del tutto privato poiché in antropologia le sue accessibilità e condivisione sono oggetto di dibattito (*ibidem*).

Allo stato attuale, la questione è aperta poiché mancano una giurisprudenza e linee guida riferite ai diari di campo che possano aiutare nella difficoltà applicativa della norma. È comunque evidente che se se ne profilasse il libero accesso ai fini di archiviazione nel pubblico interesse o di ricerca scientifica e storica, dovrebbero essere previste delle limitazioni poiché contengono dati sensibili (Declich 2021: 6-7). Il GDPR rimanda ai sistemi legislativi nazionali la soluzione di possibili controversie interpretative o applicative. Per l'Italia, come suggerisce Tumidei (2022: 27), in caso di dubbi, si può fare riferimento ai codici deontologici delle associazioni antropologiche nazionali e internazionali, quelli relativi alla ricerca storica e all'archiviazione nel pubblico interesse che rendono conto anche del trattamento delle fonti orali e della diffusione e consultazione dei dati da parte dell'utenza.

## *Conclusioni*

Le tecniche di raccolta dei dati sul campo rispondono alle preferenze operative di chi effettua la ricerca e ai suoi obiettivi scientifici. Tuttavia, le peculiarità strutturali, organizzative, politiche, sociali del contesto dove si dispiegheranno possono richiedere una certa versatilità metodologica e capacità di riadattamento delle proprie prassi. E questo non solo in generale, come negli esempi enumerati sopra – l'interdizione degli attori sociali di un certo strumento di rilevazione dei dati, caratteristiche ambientali che lo rendono improficuo, il necessario rispetto di eventuali divieti di registrazione audiovisuale – ma anche, in particolare, nel confronto con le persone sul terreno e con le loro reazioni alla nostra presenza e alle nostre attività.

Attualmente, l'etnografia dell'ospedale, camice o non camice, si conduce perlopiù "nei propri panni" dichiarati di ricercatore/ricercatrice. La necessità di produrre materiale è intrinseca a un'attività di ricerca perciò può risultare scontato e tollerabile, alle categorie professionali/sociali informate, che si prendano appunti. Ma, come abbiamo visto, siccome l'antropologa/o non è fi-

gura formalizzata in ospedale, anche in chi ne conosca le finalità può sorgere preoccupazione per quel che va segnando e perché. Gli individui che si mostrino infastiditi dal nostro taccuino devono essere protetti dalla percepita invadenza delle nostre pratiche scrittorie. Questo implica di sapersi (ri)posizionare seguendo le logiche interumane del campo. Tanto più è cogente muoversi con rispetto e accortezza con degenti e famigliari, che vivono sofferenza, dolore, il senso di precarietà esistenziale indotto dalla malattia e dall'ospedalizzazione. Si può parlare con loro informalmente, porre domande, raccoglierne testimonianze spontanee, ma direi senza mai prendere appunti e, per quanto mi riguarda, categoricamente mai registrando di nascosto. Ci si può affidare alle *headnotes* e posticipare la stesura di note.

In definitiva, il taccuino in ospedale è fruttuosamente utilizzabile. Quello che conta è essere consapevoli della potenziale inadeguatezza circostanziale dell'atto di annotare, che i rapporti personali e le idiosincrasie influenzano le pratiche etnografiche, e farsi ispirare da una sensibilità onnipresente verso il fatto che scrivere arcani appunti può inquietare taluni soggetti, sappiano o no quali sono le nostre intenzioni scientifiche. Allora è bene rinunciare, anche a costo di perdere un frangente etnografico d'interesse, poiché ciò che va preservata è la relazione, senza la quale nessuna conoscenza antropologica si produce.

## BIBLIOGRAFIA

Andersen, Helle Max, 2004, "Villagers": Differential treatment in a Ghanaian hospital, *Social Science & Medicine*, 59, 10: 2003-2012. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.03.005

Beattie, John, 1965, *Understanding an African Kingdom*, New York, Holt, Rinehart & Winton.

Bond, George C., 1990, Fieldnotes: Research in Past Occurrences, in *Fieldnotes. The makings of anthropology,* Roger Sanjek, ed., Ithaca-New York, Cornell University Press: 273-289. https://doi.org/10.7591/9781501711954-010

Bougleux, Elena, 2021, Un *General Data Protection Regulation* (GDPR) non molto *general*, *Archivio Antropologico Mediterraneo* [Online], anno XXIV, 23, 1: 1-13, http://journals.openedition.org/aam/4098 (consultato il 7 novembre 2023). https://doi.org/10.4000/aam.4098.

Bougleux, Elena, Francesca Declich, Giulia Barrera, 2021, GDPR tra protezione dei dati personali e privacy. Intervista a Giulia Barrera, *Archivio Antropologico Mediterraneo* [Online], anno XXIV, 23, 1: 1-6, http://journals.openedition.org/aam/4089 (consultato il 4 novembre 2023). https://doi.org/10.4000/aam.4089.

Clifford, James, 1990, Notes on (Field)notes, in *Fieldnotes. The makings of anthropology,* Roger Sanjek, ed., Ithaca-New York, Cornell University Press: 47-70. https://doi.org/10.7591/9781501711954-004

Clifford, James, George E. Marcus, 1997 [1986], *Scrivere le culture. Poetiche e politiche in etnografia,* Roma, Meltemi.

Condominas, Georges, 1957, *Nous avons mangé la fôret de la Pierre-Génie Gôo*, Paris, Mercure de France.

Crapanzano, Vincent, 1977, On the writing of ethnography, *Dialectical Anthropology*, 2: 69-73. https://doi.org/10.1007/BF00249473

Crapanzano, Vincent, 1995 [1980], *Tuhami: Il ritratto di un uomo del Marocco,* Roma, Meltemi.

D'Agostino, Gabriella, a cura di, 2002a [1995], *Il discorso antropologico. Descrizione, narrazione, sapere,* Palermo, Sellerio editore.

D'Agostino, Gabriella, 2002b [1995], L'uomo non ha che le parole, in *Il discorso antropologico. Descrizione, narrazione, sapere*, Gabriella D'Agostino, a cura di, Palermo, Sellerio editore: 11-30.

Declich, Francesca, 2021, Protezione dei dati personali, etica, proprietà intellettuale e antropologia culturale e sociale in Italia, *Archivio Antropologico Mediterraneo* [Online], anno XXIV, 23, 2: 1-29, http://journals.openedition.org/aam/4225 (consultato il 4 novembre 2023). https://doi.org/10.4000/aam.4225.

Emerson, Robert M., Rachel I. Fretz, Linda L. Shaw, 2011 [1995], *Writing Ethnographic Fieldnotes*, Chicago, University of Chicago Press. https://doi.org/10.7208/chicago/9780226206868.001.0001

Fabietti, Ugo, Vincenzo Matera, 1998 [1997], *Etnografia. Scritture e rappresentazioni dell'antropologia,* Roma, Carocci Editore.

Fainzang, Sylvie, 2013, Champ-contrechamp. La relation médecin-malade entre anciennes et nouvelles normes*, Anthropologie et Sociétés*, 37, 3: 83-97. https://doi.org/10.7202/1024080ar

Finkler, Kaja, Cinthia Hunter, Rick Iedema, 2008, What is going on? Ethnography in Hospital Spaces*, Journal of Contemporary Ethnography*, 37, 2: 246-250. https://doi.org/10.1177/0891241607313398

Fortin, Sylvie, Michaela Knotova, 2013, Présentation. Îles, continents et hétérotopies: les multiples trajectoires de l'ethnographie hospitalière, *Anthropologie et Sociétés*, 37, 3: 9-24. https://doi.org/10.7202/1024076ar

Geertz, Clifford, 1987 [1973], *Interpretazione di culture,* Bologna, Il Mulino.

Geertz, Clifford, 1990, *Opere e vite. L'antropologo come autore,* Bologna, Il Mulino.

Grassi, Paolo, 2019, Note al margine. Scrittura e riscrittura tra campi periferici ed etnografie, *Tracce urbane*, 5: 189-202.

Hastrup, Kirsten, 2004, Getting it right. Knowledge and evidence in anthropology*, Anthropological Theory*, 4, 4: 455-472. https://doi.org/10.1177/1463499604047921

Jackson, Jean E., 1990a, «Déjà entendu». The liminal Qualities of Anthropological Fieldnotes*, Journal of Contemporary Ethnography*, 19, 1: 8-43. https://doi.org/10.1177/089124190019001002

Jackson, Jean E., 1990b, "I Am a Fieldnote": Fieldnotes as a Symbol of Professional Identity*,* in *Fieldnotes. The makings of anthropology,* Roger Sanjek, ed., Cornell University Press, Ithaca-New York: 3-33.

Johnson, Allen, Orna R. Johnson, 1990, Quality into Quantity: On the Measurement Potential of Ethnographic Fieldnotes*,* in *Fieldnotes. The makings of anthropology,* Roger Sanjek, ed., Ithaca-New York, Cornell University Press: 161-186. https://doi.org/10.7591/9781501711954-008

Kehr, Janina, Fanny Chabrol, 2018, L'hôpital, *Anthropologie & Santé* [En ligne] 16|2018, http://journals.openedition.org/anthropologiesante/2997 (consultato il 4 aprile 2019), https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.2997.

Kilani, Mondher, 2002 [1995], Gli antropologi e il loro sapere: dal terreno al testo, in *Il discorso antropologico. Descrizione, narrazione, sapere*, Gabriella D'Agostino, a cura di, Palermo, Sellerio editore: 97-132.

Lederman, Rena, 1990, Pretexts for Ethnography: On Reading Fieldnotes*,* in *Fieldnotes. The makings of anthropology,* Roger Sanjek, ed., Ithaca-New York, Cornell University Press: 71-91. https://doi.org/10.7591/9781501711954-005

Long, Debbie, Cynthia Hunter, Sjaak van der Geest, 2008, When the field is a ward or a clinic: hospital ethnography, in *Anthropology & Medicine*, 15, 2: 71-78. https://doi.org/10.1080/13648470802121844

Malighetti, Roberto, Angela Molinari, 2016, *Il metodo e l'antropologia. Il contributo di una scienza inquieta,* Milano, Raffaello Cortina Editore.

Matera, Vincenzo, 1996, *Raccontare gli Altri. Lo sguardo e la scrittura nei libri di viaggio e nella letteratura etnografica,* Lecce, Argo.

Matera, Vincenzo, 2004 [1991], *La scrittura etnografica,* Roma, Meltemi Editore.

Matera, Vincenzo, 2015, *La scrittura etnografica. Esperienza e rappresentazione nella produzione di conoscenze antropologiche,* Milano, Elèuthera.

Olivier de Sardan, Jean-Pierre, 1995, La politique du terrain. Sur la production des données en anthropologie, *Enquête* [En ligne], 1|1995, http://journals.openedition.org/enquete/263 (consultato il 30 aprile 2019). https://doi.org/10.4000/enquete.263

Ottenberg, Simon, 1990, Thirty Years of Fieldnotes: Changing Relationship to the Text, in *Fieldnotes. The makings of anthropology,* Roger Sanjek, ed., Ithaca-New York, Cornell University Press: 139-160. https://doi.org/10.7591/9781501711954-007

Palumbo, Berardino, 2021, *Lo sguardo inquieto. Etnografia tra scienza e narrazione,* Bologna, Marletti 1820.

Pasquarelli, Elisa, 2008, L'etnografia dell'ospedale. Alcune prospettive di studio nel dibattito antropologico contemporaneo, *AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica*, 21-26: 475-496.

Pasquarelli, Elisa, 2013, Etnografia dopo l'etnografia. Riflessioni su un'esperienza di ricerca antropologica sull'uso delle medicine complementari in oncologia (Toscana), *AM. Rivista della Società Italiana di Antropologia Medica*, 35-36: 327-352.

Pasquarelli, Elisa, 2018, *Antropologia dell'Alzheimer. Neurologia e politiche della normalità*, Roma, Alpes Italia.

Pasquarelli, Elisa, 2020, Osservazioni negoziate. Prospettive e implicazioni metodologiche dell'etnografia dell'ospedale, *Erreffe. La Ricerca Folklorica*, 75: 59-71.

Pavanello, Mariano, 2010, *Fare antropologia. Metodi per la ricerca etnografica,* Bologna, Zanichelli.

Piasere, Leonardo, 2002, *L'etnografo imperfetto,* Bari-Roma, Laterza.

Piasere, Leonardo, 2020, Le nuove sfide dell'antropologia. L'etnografia nell'era del suo successo e del suo (quasi-)decesso, *Antropologia Pubblica,* 6, 1: 171-186.

Punch, Samantha, 2012, Hidden struggles of fieldwork: Exploring the role and use of field diaries, *Emotion, Space and Society*, 5: 86-93. https://doi.org/10.1016/j.emospa.2010.09.005

Rabinow, Paul, 1977, *Reflections on Fieldwork in Morocco,* Berkeley, University of California Press.

Sanjek, Roger, 1990, A Vocabulary for Fieldnotes, in *Fieldnotes. The makings of anthropology,* Roger Sanjek, ed., Ithaca-New York, Cornell University Press: 92-121. https://doi.org/10.7591/9781501711954

Sobrero, Alberto M., 2015 [2009], *Il cristallo e la fiamma. Antropologia fra scienza e letteratura,* Roma, Carocci editore.

Stoller, Paul, Cheryl Olkes, 1987, *In Sorcery's Shadow: A Memoir of Apprenticeship Among the Songhay of Niger,* Chicago, University of Chicago Press. https://doi.org/10.7208/chicago/9780226098296.001.0001

Tanassi, Lucia M., 2004, Compliance as strategy: the importance of personalised relations in obstetric practice, *Social Science & Medicine*, 59, 10: 2053-2069. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.03.009

Tedlock, Barbara, 1991, From Participant Observation to the Observation of Participation: The Emergence of Narrative Ethnography, *Journal of Anthropological Research*, 47, 1: 69-94. https://doi.org/10.1086/jar.47.1.3630581

Tumidei, Camilla, 2022, L'antropologia e il GDPR: vecchi dilemmi e nuove sfide per la ricerca etnografica, *Antropologia e teatro,* 14: 18-46.

Turnbull, Colin, 1961, *The Forest People: A study of the Pygmies of the Congo,* New York, Simon & Schuster.

van Amstel, Hans, Sjaak van der Geest, 2004, Doctors and retribution: the hospitalization of compensation claims in the Highlands of Papua Guinea, *Social Science & Medicine*, 59, 10: 2087-2094. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.03.011

van der Geest, Sjaak, Kaja Finkler, 2004, Hospital ethnography: introduction, *Social Science & Medicine*, 59, 10: 1995-2001. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.03.004

van der Geest, Sjaak, Samuel Sardokie, 1998, The fake patient: a research experiment in a Ghanaian Hospital, *Social Science & Medicine*, 47, 9: 1373-1381. https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00179-8

Vermeulen, Eric, 2004, Dealing with doubt: making decisions in a neonatal ward in The Netherlands, *Social Science & Medicine*, 59, 10: 2071-2085. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.03.010

Werner, Dennis, 1984, *Amazon Journey: An Anthropologist's Year among Brazil's Mekranoti Indians*, New York, Simon and Schuster.

Wind, Gitte, 2008, Negotiated interactive observation: doing fieldwork in hospital settings, *Anthropology & Medicine*, 15, 2: 79-89. https://doi.org/10.1080/13648470802127098

Yuill, Cassandra, 2018, 'Is Anthropology Legal?'. Anthropology and the EU General Data Protection Regulation, *Anthropology in Action,* 25, 2: 36-41. https://doi.org/10.3167/aia.2018.250205

Zaman, Shahaduz, 2004, Poverty and violence, frustration and inventiveness: hospital ward life in Bangladesh, *Social Science & Medicine*, 59, 10: 2025-2036. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.03.007

Zaman, Shahaduz, 2005, *Broken limbs, broken lives. Ethnography of a hospital ward in Bangladesh*, Amsterdam, Het Spinhuis.

Zaman, Shahaduz, 2008, Native among the natives: physician anthropologist doing hospital ethnography at home, *Journal of Contemporary Ethnography*, 37, 2: 135-154. https://doi.org/10.1177/0891241607312495

Zaman, Shahaduz, 2013, L'hôpital comme microcosme de la société. Ethnographie d'un hôpital du Bangladesh, *Anthropologie et Sociétés*, 37, 3: 45-62. https://doi.org/10.7202/1024078ar

**Elisa** Pasquarelli, PhD, is a medical anthropologist and a clinical criminologist. Her main fields of research in anthropology include biomedical discourse, hospital ethnography, anthropology of aging, dementia, Alzheimer's Disease and Mild Cognitive Impairment. She is author of the book *Antropologia dell'Alzheimer. Neurologia e politiche della normalità* (Alpes Italia, 2018), and articles appeared in scientific journals. In 2019 her article *Metaphors in action: Representations and rhetorics in the Western sociocultural imagery of Alzheimer's disease* appeared in Anuac.
elisa.pasquarelli@gmail.com

This work is licensed under the Creative Commons © Elisa Pasquarelli
*Il taccuino dell'antropologia. La stesura delle note di campo durante un'etnografia dell'ospedale.* 2024 | Anuac. Vol. 13, n° 1, Giugno 2024: 119-146.