

Martin W. Schnell · Christian Schulz-Quach
Christine Dunger *Hrsg.*

Entscheidungsfindung von professionellen Mitarbeitern in der Palliative Care

Zwei randomisiert-kontrollierte Studien



Springer VS

Palliative Care und Forschung

Reihe herausgegeben von

Martin W. Schnell, Institut für Ethik und Kommunikation,
Private Universität Witten/Herdecke GmbH, Witten, Deutschland

Christian Schulz-Quach, IoPPN, King's College London, London, UK

Christine Dunger, Witten, Deutschland

Palliative Care ist eine interprofessionelle, klinisch und kommunikativ ausgerichtete Teamleistung, die sich an Patienten und deren Angehörige richtet. Bei der Versorgung eines Palliativpatienten geht es nicht nur um die Behandlung krankheitsbedingter Symptome, sondern vor allem auch um Zuwendung an die Adresse eines Patienten, um die Schaffung geeigneter Versorgungsangebote, um die Unterstützung von Familien und um konkrete Mitverantwortung. Über die Erfahrungswelten von Palliativpatienten in Deutschland gibt es nur wenige Erkenntnisse. In diesem Bereich besteht ein Forschungsbedarf, der sich auf Sachthemen wie die subjektiven Sichtweisen von Patienten und Angehörigen, auf Interaktionen am Lebensende, auf Lebenswelten des Sterbens und nicht zuletzt auf soziale Strukturen von Versorgungseinheiten bezieht. Diese und andere Sachthemen können durch qualitative und sozialwissenschaftliche Forschungsmethoden erschlossen werden, die in Deutschland bislang nur sehr selten im Bereich der Erforschung von Palliative Care eingesetzt werden. Die Reihe Palliative Care und Forschung möchte mithelfen, diesen Mangel im deutschen Sprachraum zu beseitigen.

Weitere Bände in der Reihe <http://www.springer.com/series/11108>

Martin W. Schnell · Christian Schulz-Quach ·
Christine Dunger
(Hrsg.)

Entscheidungsfindung von professionellen Mitarbeitern in der Palliative Care

Zwei randomisiert-kontrollierte
Studien

 Springer VS

Hrsg.

Martin W. Schnell
IEKG, Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Witten, Deutschland

Christian Schulz-Quach
Division of Psychosocial Oncology
Princess Margaret Cancer Centre
Toronto, ON, Kanada

Christine Dunger
Institut für Ethik und Kommunikation
Private Universität Witten/Herdecke
Witten, Nordrhein-Westfalen
Deutschland

ISSN 2625-2708

ISSN 2625-2716 (electronic)

Palliative Care und Forschung

ISBN 978-3-658-32166-6

ISBN 978-3-658-32167-3 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-32167-3>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, ein Teil von Springer Nature 2021

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag, noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Planung/Lektorat: Stefanie Eggert

Springer VS ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Vorwort

Palliative Care ist eine interprofessionelle, klinisch und kommunikativ ausgerichtete Teamleistung, die sich an Patienten und deren Angehörige richtet. Bei der Versorgung eines Palliativpatienten geht es nicht nur um die Behandlung krankheitsbedingter Symptome, sondern vor allem auch um Zuwendung an die Adresse eines Patienten, um die Schaffung geeigneter Versorgungsangebote, um die Unterstützung von Familien und um konkrete Mitverantwortung. Manchmal sind diese interpersonellen und sozialen Hilfeleistungen in einem entsprechenden, ambulanten oder stationären Setting die einzige Leistung, die von der Palliativversorgung am Lebensende noch erbracht werden kann.

Über die Erfahrungswelten von Palliativpatienten und Hospizgästen in Deutschland gibt es nur wenige Erkenntnisse. In diesem Bereich besteht ein Forschungsbedarf, der sich auf Sachthemen wie die subjektiven Sichtweisen von Patienten und Angehörigen, auf Interaktionen am Lebensende, auf Lebenswelten des Sterbens und nicht zuletzt auf soziale Strukturen von Versorgungseinheiten bezieht.

Diese und andere Sachthemen können durch qualitative, quantitative und andere Forschungsmethoden, die im weitesten Sinne sozialwissenschaftlich ausgerichtet sind, erschlossen werden. Obgleich diese Methoden auch in Deutschland vermehrt Eingang in die Forschungslandschaft erhalten haben, sind die besondere Perspektive und entsprechende Studien weiterhin zu fördern.

Die Buchreihe *Palliative Care und Forschung* möchte diesen Prozess unterstützen. Zu diesem Zweck bietet jeder Band der Reihe:

- die Darstellung einer qualitativ bzw. sozialwissenschaftlich ausgerichteten Methode
- eine wissenschaftstheoretische Reflexion dieser Methode

- eine Studie, die die Erschließungskraft der Methode im Bereich Palliative Care bei der Arbeit vorstellt und die damit zugleich Wissen über bestimmte Aspekte der Erfahrungswelten von Palliativpatienten präsentiert
- die Kommentierung ausgewählter Primär- und Sekundärliteratur zur dargestellten Methode

Diese Buchreihe richtet sich an: Forscher, Nachwuchswissenschaftler, evidenzbasiert arbeitende Versorger (Ärzte, Pflegende, Therapeuten), Studierende im Bereich von Palliative Care.

Im Mittelpunkt des durchlebten und begleiteten Lebensendes von Patienten steht unter anderem eine spezielle *Diversität*. Damit ist eine Besonderheit jener sozialen Beziehungen gemeint, die es nur am Lebensende gibt, weil sie das Lebensende selbst ausmacht: ein Mensch wird auf absehbare Zeit versterben und damit die Welt verlassen, die anderen, ihn begleitenden Menschen (Angehörige, Heilberufler, freiwillige Helfer) werden weiterleben und das Sterben des Versterbenden organisieren. Diese Diversität zeigt sich als eine Asymmetrie von Lebensbeendigung und Fortleben innerhalb derer die Welt als gemeinsam geteilter Lebensraum langsam versinkt (vgl. dazu: M.W. Schnell/Chr. Schulz: *Basiswissen Palliativmedizin*, 3. Aufl. 2020, Springer Verlag: Berlin/Heidelberg, Kap. 3). Bereits erschienen ist ein Fotoband „30 Gedanken zum Tod“ (Martin W. Schnell/Christian Schulz, Berlin 2016), der die Problematik aus künstlerischer Sicht betrachtet.

Diversität als ein wesentlicher Aspekt des Lebensendes ist allen Forschungen, die der Palliativversorgung, dem Tod, den Angehörigen eines Sterbenden, den Mitglieder eines Palliative Care Teams, den Bürgern eines Hospizes gelten, gegenwärtig. Ihn berücksichtigt auch der Editionsplan der Buchreihe „Palliative Care und Forschung“.

Band	Hrsg./Autoren	Titel	Methode	Erschienen
1	Schnell/Schulz/ Kolbe/Dunger	Der Patient am Lebensende	Qualitative Inhaltsanalyse	2013
2	Schnell/Schneider/ Kolbe	Sterbewelten	Ethnografie	2014
3	Schnell/Schulz/ Heller/Dunger	Palliative Care und Hospiz	Grounded Theory	2015
4	Schnell/Schulz/ Kuckartz/Dunger	Junge Menschen sprechen mit sterbenden Menschen	Typologie	2016

Band	Hrsg./Autoren	Titel	Methode	Erschienen
5	Schnell/Schulz/ Atzmüller/Dunger	Ärztliche Werthaltungen gegenüber nichteinwilligungsfähigen Patienten	Faktorieller Survey	2017
6	Schnell/Schulz- Quach/Dunger	30 Gedanken zum Tod	Framework Analysis	2018
7	Schnell/Dunger/ Schulz-Quach	Pflege bei Atemnot am Lebensende	Rahmenanalyse	2019
8	Schnell/Dunger/ Schulz-Quach	Behandlungsabbruch am Lebensende	Eine Grounded Theory	2019

Der hier nun vorliegende Band 9 („*Entscheidungsfindung von professionellen Mitarbeitern in der Palliative Care*“) befasst sich mit einer ethisch relevanten Problematik, die sich aus der Beachtung der Tatsache, dass ich selbst sterblich bin, ergibt.

Professionelle Mitarbeiter der Palliative Care müssen schwierige ethisch relevante Entscheidungen verantworten. Die Werthaltung, die in den Entscheidungen zur Geltung kommt, ist davon anhängig, ob sich die Mitarbeiter ihrer eigenen Sterblichkeit bewusst sind. Diese Annahme, die der Terror-Management-Theory entstammt, wird anhand der Problematik der Tötung auf Verlangen durch die Methode der randomisiert-kontrollierten Studie untersucht.

Bei der Studie handelt es sich um eine bislang nur elektronisch zur Verfügung gestellte Dissertation. Mit diesem Buch werden Bestandteile in einem Fachverlag veröffentlicht, die im Wesentlichen auf dem Originalmanuskript beruhen.

Für ihre unverzichtbare Mithilfe bei der Erstellung des Manuskripts bedanken wir uns bei Lukas Nehlsen und Gabriel Biering vom *Lehrstuhl für Sozialphilosophie und Ethik im Gesundheitswesen* der Universität Witten/Herdecke.

Im Juli 2020

Martin W. Schnell
Christian Schulz-Quach
Christine Dunger

Inhaltsverzeichnis

1	Randomisiert-kontrollierte Studien im Licht der Wissenschaftstheorie	1
	Martin W. Schnell und Christine Dunger	
2	Was ist eine randomisierte kontrollierte Studie?	19
	Katharina Fetz	
3	Faktoren zur Entscheidungsfindung bei professionellen Mitarbeitern in der Palliative Care – zwei randomisierte kontrollierte Studien	37
	Eileen C. Reppert und Christian Schulz-Quach	
4	Die randomisiert kontrollierte Studie – eine kommentierte Literaturliste	131
	Franziska Anushi Jagoda	



Randomisiert-kontrollierte Studien im Licht der Wissenschaftstheorie

1

Martin W. Schnell und Christine Dunger

Zusammenfassung

Wissenschaftstheorie ist eine Reflexion auf die Bedingungen der Möglichkeiten und deren Grenzen, durch die methodisch verfahrenende Forschungen empirische Wahrheit, Sinn und Bedeutung hervorbringen. Diese Definition ist im Ausgang von Pierre Bourdieu und Arbeiten zum „medizinischen Feld“ im Anschluss an Bourdieu (Schnell 2005, 2009) gebildet. Sie zeigt zugleich, dass es sich bei wissenschaftstheoretischen Überlegungen nicht um eine abstrakte Theorie handelt, die ohne Bezug zur Forschungspraxis auskommt. Vielmehr werden theoretische Überlegungen genutzt, um die fachspezifischen Methoden zu reflektieren. Nach einer Skizze des wissenschaftstheoretischen Grundverständnisses qualitativer Forschung, werden Eigenarten der randomisiert-kontrollierten Studie als quantitatives Forschungsdesign mit analytisch-logischem Paradigma betrachtet. Es ergeben sich daher andere Annahmen über erkenntnistheoretische Zusammenhänge, notwendige Maßnahmen zur Planung sowie Umsetzung des Studiendesigns und Gütekriterien als in der qualitativen Forschung. Auf diese Aspekte wird eingegangen.

M. W. Schnell (✉)
Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland
E-Mail: Martin.Schnell@uni-wh.de

C. Dunger
Private Universität Witten/Herdecke, Witten, Deutschland
E-Mail: christine.dunger@uni-wh.de

Wissenschaftstheorie ist eine Reflexion auf die Bedingungen der Möglichkeiten und deren Grenzen, durch die methodisch verfahrenende Forschungen empirische Wahrheit, Sinn und Bedeutung hervorbringen. Diese Definition ist im Ausgang von Pierre Bourdieu und Arbeiten zum „medizinischen Feld“ im Anschluss an Bourdieu (Schnell 2005, 2009) gebildet. Sie zeigt zugleich, dass es sich bei wissenschaftstheoretischen Überlegungen nicht um eine abstrakte Theorie handelt, die ohne Bezug zur Forschungspraxis auskommt. Vielmehr werden theoretische Überlegungen genutzt, um die fachspezifischen Methoden zu reflektieren.

Da die in Forschung zur Versorgung am Lebensende eingesetzten Methoden der empirischen Sozialforschung vielfältig sind, können auch verschiedene wissenschaftstheoretische Ansätze differenziert werden. Gemäß dieser Perspektive soll zunächst der Zusammenhang von Selbstinterpretation und sozialen Strukturen in der qualitativen Forschung betrachtet werden. Vor diesem Hintergrund wird dann speziell auf die Eigenarten randomisiert-kontrollierter Studien eingegangen.

1.1 Selbstinterpretationen und soziale Strukturen in der qualitativen Forschung

Qualitativ ausgerichtete Forschungen dienen dem Versuch, Zugänge zu subjektiven Sichtweisen von Akteuren zu erhalten. Konkrete und bisweilen dichte Beschreibungen sollen besser in der Lage sein, verständlich machen zu können, wie z. B. Menschen mit chronischen Krankheiten leben als dieses durch standardisierte Befragungen möglich wäre. Qualitative Forschungen sind *näher dran* (Flick et al. 2003: S. 17 und 19)!

Harold Garfinkel, einer der Nestoren der qualitativen Soziologie, hebt hervor, dass die Gegenstandsnahe dadurch erreicht wird, dass die wissenschaftlichen Beschreibungen vom „Standpunkt des Mitgliedes“ (Garfinkel 1962: S. 189) jener Alltagswelt erfolgen, die aktuell gerade beschrieben werden soll. Mit anderen Worten: Wer wissen möchte, ob eine Krankenschwester Respekt für ihre Patienten empfindet, frage sie einfach danach!

Der Vorteil der qualitativen Forschung besteht darin, dass anerkannt wird, dass die Selbstinterpretationen von Akteuren zur Konstitution einer sozialen Realität hinzugehören. Durch diese Anerkennung kann Forschung ihren Probanden zusätzlich eine gewisse Mündigkeit ermöglichen, da die Probanden (etwa durch die Verwendung von in-vivo codes) quasi selbst zur Sprache kommen, nicht von rein äußerlichen Kategorien bevormundet werden und somit auch nicht hinter

einer Expertensprache verschwinden. Vor allem dann nicht, wenn außer der Forschung niemand sonst den Probanden eine Stimme verleiht.

Der Nachteil einer bestimmten qualitativen Forschung, die sich zu stark einem Subjektivismus nähert, kann darin bestehen, dass sie die „Illusionen der persönlichen Meinung“ (Pierre Bourdieu) nicht durchschaut. Eine Krankenschwester hat nicht nur deshalb Respekt vor kranken Menschen, weil sie grundsätzlich „alle Patienten liebt“, sondern weil ihr gar nichts anderes übrig bleibt. In ihrer Arbeit ist sie – im Unterschied zum Arzt – einer permanenten Ansprechbarkeit ausgesetzt. Die Selbstinterpretation der Schwester, „für ihre Patienten da zu sein“ macht aus der Not, nämlich ohnehin „da sein“ zu müssen, eine Tugend. Die Tugend, dass Pflegende per se „Anwälte des Patienten“ sind, ist eine Illusion oder stellt sich sehr häufig als eine solche heraus (Schnell 2012).

Um den Illusionen des gesunden Menschenverstandes entkommen zu können, bedarf es einer Objektivierung der subjektiven Sicht der Welt, die von Akteuren vertreten wird (Bourdieu 1970: S. 41). Diese Objektivierung geschieht durch einen Bruch mit der alltäglichen Sicht der Welt, wie Gaston Bachelard hervorhebt (Bachelard 1974: S. 19).

Eine objektivierende Betrachtung der sozialen Welt sieht, wie Emile Durkheim sagt, Individuen als Tatsachen an. Diese Betrachtungsweise ist der Feind der Selbstinterpretation des Ich (Alain Touraine)! Die objektivierende Analyse glaubt dem Ich nicht, wenn es sagt, dass es seine Patienten respektiere, weil es sie liebe. Sie sucht nach tieferliegenden Gründen, die dem Bewusstsein verborgen bleiben und findet soziale Strukturen, wie Dienstpläne, Teamkultur auf der Station oder Hierarchien, die es nahelegen, dass sich Pflegende als „Anwälte des Patienten“ bezeichnen. Vor allem dann, wenn ihnen sonst kaum eine bedeutende Stellung im Krankenhaus eingeräumt wird.

1.2 Reflexion auf soziale Umstände als ein Gütekriterium

Innerhalb der qualitativen Forschung zählt die Sichtbarmachung der sozialen Umstände unter denen der Forscher geforscht hat, als ein weiteres Gütekriterium. Eine solche Selbstreflexion auf soziale Umstände ist erstens sinnvoll, weil der qualitativ Forschende weder unabhängig von seinem Objekt ist, wie dieses beim Laborforscher, der ein Reagenzglas schwenkt, der Fall sein mag, noch freischwebend über ihm rangiert. Er ist vielmehr ein Teil seines Untersuchungsobjekts. Der Psychologe gehört einem Milieu an, der Soziologe ist ein

Teil der Gesellschaft, der Historiker ist ein Teil der Geschichte. Die Reflexion ist zweitens sinnvoll, um in der Forschung der „Illusion unmittelbarer Evidenz oder der unbewussten Universalisierung einer singulären Erfahrung“ (Bourdieu et al. 1991: S. 83 f.) zu entkommen.

Übersicht

Die Illusion unmittelbarer Evidenz!

Ein Forscher führt ein Interview mit einem Gymnasiallehrer. Der Lehrer berichtet über seine Studentenzeit, die Anfänge im Beruf, die Familiengründung, über Hobbies und Freunde. Der Forscher tritt mit dem Lehrer problemlos in ein tiefes Gespräch ein und glaubt, als Interviewer unmittelbar, also ohne vertiefende Interpretationsarbeit, an die Erfahrungen seines Gesprächspartners herankommen zu können. – Das ist eine Illusion, da der Forscher verkennt, dass er und sein Gesprächspartner sich nur deshalb „so gut verstehen“, weil sie beide demselben sozialen Raum entstammen. Auch der Forscher hat studiert und ist erst nach dem 25. Lebensjahr in einen Beruf eingestiegen und versteht daher, was der Lehrer meint, wenn dieser sagt, dass man „anfangs ohne viel Geld glücklich gewesen und nur mit dem Rucksack in den Süden gefahren“ sei.

Eine völlig andere Erfahrung hätte der Forscher gemacht, wenn er eine Person vom anderen Ende des sozialen Raums, also etwa einen Bürgerkriegsmigranten von einem fernen Kontinent, als Gesprächspartner angetroffen hätte.

Ein Instrument zur Vermeidung der Illusion unmittelbarer Evidenz und problematischer Universalisierungen ist die Reflexion auf die sozialen Umstände des Forschens etwa durch eine „Soziologie der Soziologie“ (Bourdieu 1985: S. 50). In dieser von Bourdieu im Ausgang von Husserl bezeichneten Reflexion wird das Erkenntnissubjekt selbst zum Gegenstand gemacht. Es erkennt dann, dass es als Akademiker auch innerhalb von Forschung eine andere soziale Nähe zu einem Lehrer als zu einem Migranten haben kann und dass diese Nähe nicht „intuitiv“ oder „unmittelbar“ zustande kommt, sondern der Stellung im sozialen Raum zu verdanken ist.

Die qualitative Forschung ist dem Verdacht bloßer Meinungsmache ausgesetzt. Forscher sammeln Zitate und versuchen damit Thesen zu belegen! Die Anwendung von Gütekriterien kann helfen, diesen Verdacht zu entkräften.

1.3 Subjektivismus/Objektivismus

Der Nachteil einer rein objektivierenden Betrachtung, die sich auf die Beschreibung sozialer Umstände beschränken würde, kann darin bestehen, dass sie soziale Strukturen als autonome handlungsfähige Größen betrachtet (ähnlich wie dieses die Neurobiologie mit dem menschlichen Hirn tut), die Akteure wie Marionetten durch das Schauspiel einer sozialen Welt dirigieren. Die Selbstsicht von Personen, die die qualitative Forschung in den Mittelpunkt ihrer Bemühungen rückt, würde dadurch entwertet werden.

In der Qualitativen Forschung gilt es, Subjektivismus und Objektivismus zu vermeiden! Eine empirisch verfahrenende Wissenschaft sollte daher den Zusammenhang zwischen Selbstinterpretationen von Akteuren und sozialen Strukturen, innerhalb derer sich Akteure bewegen, sprechen und handeln, nicht aus dem Blick verlieren.

1.4 Daten – was ist das eigentlich?

„Everything is data!“ Dieser bekannte Slogan taucht immer wieder in Forschungshandbüchern auf. Danach seien alle Informationen, denen ein Forscher während seiner Forschung begegnet, Daten und als solche auswertbar. Dem steht allerdings die Tatsache gegenüber, dass Forschung methodisch verfährt und dass Methoden selektiv ansetzen. Meist, fast immer, werden nicht alle Informationen als Daten behandelt, sondern nur bestimmte (Kuckartz 2012, S. 41 f.). Entweder, das von Probanden Gesagte oder das Geschriebene oder das Getane oder die sie umgebenden Strukturen usw. Methoden sind selektiv angelegt, weil sie aus den verfügbaren Informationen meist nur bestimmte als Daten herauspräparieren und dann auswerten. Auch Methodentriangulationen ermöglichen keine definitive Totalerhebung, sondern nur weiter gefasste Datensätze. Selektivität kann auch hier nicht grundsätzlich umgangen werden. Es gibt demnach nicht Daten schlechthin, sondern aus dem Pool vieler Informationen werden bestimmte Informationen als Daten ausgewählt und bearbeitet. Die übrigen Informationen werden in das thematische Feld geschoben, wie Aron Gurwitsch sagen würde, oder gänzlich als irrelevant unbeachtet gelassen. Als Beispiel dafür kann die Regelung von Transkriptionen gelten.

Übersicht

Auszug aus der Transkription eines Interviews durch eine Studierende in einer forschungspraktischen Übung.

Interviewer: „Mich würde noch interessieren [*eine Uhr schlägt*], was Sie in dieser Situation [*ein vorbeifahrendes Auto ist im Hintergrund zu hören*] getan haben.

Arzt: „Als der Patient auf unsere Station [*ein Auto hupt*] kam, haben wir ihn sofort [*Kindergeschrei*] untersucht.“

Bewertung durch den Dozenten: Das Schlagen der Uhr und die Geräusche im Hintergrund mögen sich faktisch während des Interviews ereignet haben und daher auch auf dem Tonband zu hören sein, sie sind aber für die Forschung selbst unwichtig und müssen daher nicht transkribiert und ausgewertet werden. Das Schlagen der Uhr hat auf die Erinnerung des Arztes offenbar keinen Einfluss und definitiv auch nicht auf die zurückliegende Behandlung des Patienten, die für die Forschungsfrage allein relevant ist.

Wie werden aus Informationen nun Daten? Durch Unterscheidungen! Die meisten Methoden zur Datenerhebung treffen solche Unterscheidungen explizit, indem sie sich auf bestimmte Informationen als Datenquellen ausrichten. Das Gesagte im Unterschied zur Hintergrundatmosphäre oder das Gesagte im Unterschied zum Getanen oder das Getane im Unterschied zum Geschriebenen oder das Geschriebene im Unterschied zu sozialen Interaktionen usw. Als Datenträger treten dabei auf: der Text (enthält Gesagtes), das Protokoll (enthält Beobachtetes), das Strukturreview (enthält institutionelle Daten) usw.

Die Durchführung einer Unterscheidung bedeutet, dass bestimmte Informationen als Daten aufgefasst und behandelt werden, andere aber nicht. Für diese Auffassung und Behandlung können drei Faktoren maßgeblich sein: die Bestimmung einer Relevanz der Informationen für die Fragestellung, die Totalität einer Institution, in der die Studie stattfindet und die Daten gewonnen werden und das Gewicht impliziten Wissens der Teilnehmer bzw. der Informationsgeber.

Für die Auffassung und Behandlung bestimmter *Informationen als Daten* können drei Faktoren maßgeblich sein:

1. die Bestimmung einer *Relevanz*,
2. die *Totalität* einer Institution,
3. das Gewicht *impliziten Wissens*