

ALKOHOL UNTER DER LUPE

Das Unterrichtsbeispiel regt zu Beginn zur kritischen Auseinandersetzung mit dem eigenen Alkoholkonsum der Schüler*innen und ihrem Umfeld an. Ziel ist es, im Austausch untereinander – ohne zu bewerten – Konsummuster zu erkennen. Allein das „Alkoholbewusstsein“ kann nachhaltige Einstellungen verändern. Im praktischen Teil üben sich die Schüler*innen im kritischen Umgang mit dem Medium Radio und erproben u.U. die sozialwissenschaftliche Methode des Interviews, indem sie einen auditiven Radiobeitrag erstellen. Thematisch setzen Sie sich mit den Zusammenhängen von Alkoholkonsum und den 17 Nachhaltigkeitszielen der Agenda 2030 der UNESCO auseinander. Durch das Erstellen eigener Beiträge bringen die Schüler*innen komplexe Informationen und ihre Standpunkte zusammen.

ZIELE

Die Schüler*innen ...

- erkennen Konsummuster (eigene und im Umfeld).
- lernen die Methode des aktiven Zuhörens und des 3-W-Feedback als kommunikative Strategien kennen.
- benennen Anzeichen von Sucht und Verhalten in der Sucht.
- erörtern Auswirkungen von Alkohol in Bezug auf nachhaltige Entwicklung.
- entwickeln Text- und Medienkompetenz für Interviews bzw. zum Schreiben eigener Radiobeiträge.

LEHRPLANANBINDUNG

GY, Englisch, Klassenstufe 9/10, Lernbereich 3: „Texte und Themenbereiche“ (sich positionieren zu ausgewählten Themen)

GY, Englisch, Klassenstufe 9/10, Wahlbereich 2: „Addictions“

OS, Englisch, Klassenstufe 9/10, Lernbereich: „Healthy Life“

BGY, Jahrgangsstufe 12 und 13, Englisch, Grund- und

Leistungskurs, Lernbereich 3: „Themenbereiche“ (Beurteilen ausgewählter Aspekte der gesunden Lebensführung Jugendlicher, health risks, addictions)

FOS, Klassenstufe 12, Lernbereich 3: „Mensch und Gesellschaft“ (Beurteilen von gesellschaftlichen Herausforderungen: Suchterkrankungen, Drogenmissbrauch)

BFS, Englisch, „Modul für Berufe in den Bereichen Gesundheit und Körperpflege“ (Erläutern einer gesunden Lebensweise: Sucht- und Stressprävention)

ZEITBEDARF

5 UE (225 min)

MATERIAL UND PRAKTISCHE VORBEREITUNG

Anlage 1: Datenblatt „Alcohol“ der WHO, bei Bedarf ausdrucken (pro Schüler*in)

Anlage 2: Datenblatt „Alcohol consumption and sustainable development“, bei Bedarf ausdrucken (einzelne Abschnitte für einzelne Arbeitsgruppen)

Anlage 3: Informationsblatt Radioredaktion, bei Bedarf ausdrucken (pro Arbeitsgruppe)

Anlage 4: Arbeitsblatt Zwischenmoderation, bei Bedarf ausdrucken (als Orientierung für die Lehrperson, eine*n freiwillige*n Schüler*in)

ggf. Whiteboard oder Beamer, Laptop, Internet, Lautsprecherboxen zum Abspielen eines Videos, ggf. technisches Aufnahmegerät

Im Unterrichtsbeispiel erstellen die Schüler*innen einen Radiobeitrag. Die Lehrperson entscheidet vorab, ob der Radiobeitrag mündlich vorgetragen wird, oder mit einem technischen Gerät (z. B. Ton-Aufnahmefunktion eines Tablets) aufgezeichnet werden soll. Für die Aufnahme und Verwendung von Tonaufnahmen im Unterricht bedarf es keiner konkreten Einwilligung der Erziehungsberechtigten. Sollen die Tonaufnahmen veröffentlicht werden, müssen vorab die Einverständniserklärungen der Erziehungsberechtigten eingeholt werden.

INHALTLICHE VORBEREITUNG

Laut der Zusammenfassung der Shell Jugendstudie (2019)¹ messen die 12- bis 24-Jährigen einer bewussten und achtsamen Lebensweise eine große Bedeutung zu. Dabei ist es relevant, bei Jugendlichen auch ein Problembewusstsein in Bezug auf Alkohol zu fördern. Der Konsum Jugendlicher ist anders begründet als bei Erwachsenen. Ein offener Austausch über die Motivation ist eine Chance, eigenen Konsum und eigenes Verhalten zu reflektieren.

Hinweise zur Thematisierung von persönlichen Erfahrungen im Schulkontext:

- Der Lehrperson kommt eine starke vertrauensbildende und schützende Rolle zu. Die Schüler*innen teilen in Erfahrungsberichten nur die Informationen, die sie mögen. Die Lehrperson reagiert aufmerksam und sensibel auf Reaktionen der Schüler*innen und agiert entsprechend (z.B. Themen in Einzel- oder Kleingruppen besprechen).
- Gesprächsregeln festlegen (z.B. ausreden lassen, Vertraulichkeit)
- Methoden des Aktiven Zuhörens (Paraphrasieren) und des 3-W-Feedbacks (Wahrnehmung, Wirkung, Wunsch) vorstellen und anwenden.
 - Erklärvideo Aktives Zuhören, URL:
<https://www.youtube.com/watch?v=u7hdTadaSZg> [abgerufen am 04.02.2021]
 - Erklärvideo 3-W Feedback, URL:
<https://www.youtube.com/watch?v=BAtogRgYcgw> [abgerufen am 04.02.2021]
- Als Lehrperson nehmen Sie eine neutrale, nicht belehrende Haltung ein.
- Hinweise, was Sie über Alkohol/Suchtmittel wissen sollten und wie die Arbeit mit Jugendlichen in der Praxis gelingen kann, finden Sie im nachfolgenden PDF von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:
https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/themenschwerpunkte/suchtpraevention/arbeitshilfe_alkohol--97c671d0e68643d127fa29b90fb8d51e.pdf [abgerufen am 04.02.2021]. Dort sind auch rechtliche Informationen gesammelt (Kapitel 3).

¹ https://www.shell.de/ueber-uns/shell-jugendstudie/_jcr_content/par/toptasks.stream/1570708341213/4a002dff58a7a9540cb9e83ee0a37a0ed8a0fd55/shell-youth-study-summary-2019-de.pdf [abgerufen am 28.11.2020], S. 21 f.

Die Durchführung des Unterrichtsbeispiels kann für eine optimale Anpassung an die zu erreichenden Lernziele für einzelne Schulformen, Klassenstufen und Fächer im Hinblick auf den Leistungs- und Kenntnisstand der Schüler*innen angepasst werden.

Die Leitfragen der Unterrichtseinheit lauten:

- *Welches Problembewusstsein haben die Schüler*innen in Bezug auf Alkohol?*
- *Welche eigenen Erfahrungen oder Erzählungen prägen die Schüler*innen im Umgang mit Alkohol?*
- *Welche Aspekte in Bezug auf Nachhaltigkeit werden mit Alkohol in Verbindung gebracht?*

Hinweis: Das Unterrichtsbeispiel ist in Deutsch formuliert, zielt aber auf die Nutzung englischer Sprache in der eigentlichen Umsetzung. Hintergrund ist, dass durch die Vorlage auf Deutsch einzelne Inhalte auch in anderen Fächern angewendet werden könnten.

DURCHFÜHRUNG

Einstieg (45 Minuten)

Als Einstieg wird ein Gespräch zum Teilen eigener Erfahrung in Bezug auf Alkoholkonsum angeregt. Für die Umsetzung werden vorab die Methoden Aktives Zuhören und 3-W Feedback vorgestellt und ggf. Gesprächsregeln festgelegt. Der Austausch und die einzelnen Beiträge in der Klasse können biografische Züge annehmen und basieren auf einer Atmosphäre, in welcher der Lehrperson eine vertrauensbildende und schützende Rolle zukommt.

Ziel ist es, Situationen zu sammeln, in denen Alkohol konsumiert wird – dabei können die Fragen offen gestellt werden oder an Erfahrungen der Jugendlichen geknüpft sein.

Folgende Fragen können die Schüler*innen zum Äußern von Erfahrungen anregen:

- Was ist Alkohol? Welche wahrgenommene Wirkung entsteht bei den Trinkenden?
- Welche Situationen haben in der Vergangenheit zum Alkoholkonsum beigetragen?
Wie habt ihr euch gefühlt?

- Was waren gute/schlechte Erlebnisse? Habt ihr Situationen bereut?
- Was sind gesellschaftliche Regelungen bezüglich Alkohols? Was sind persönliche Regeln? (eigene, Freunde, Familie)
- Kennt ihr suchtbelastete Menschen? Wie verhalten sie sich?
- Wie ist eure Einstellung zum Leben ohne Alkohol?

Als Gesprächsanlass und Anregung kann zudem das Datenblatt „Alkohol“ der WHO ([Anlage 1](#)) verwendet werden.

Durch die Antworten auf die Fragen bzw. den Austausch an sich wird das Problembewusstsein der Schüler*innen im Umgang mit Alkohol deutlich. Im Austausch in der Klasse tolerieren die Schüler*innen verschiedene Standpunkte. Die Lehrperson moderiert.

Die Beiträge werden in Stichpunkten an der Tafel/dem Whiteboard gesammelt, damit sie als gemeinsame Gedankenstütze dienen.

Die Lehrperson verweist ggf. auf rechtliche Situationen, z.B. Jugendschutzgesetz (JuSchG) § 9 Alkoholische Getränke (kein Alkohol unter 14 Jahren, ab 14 Jahren in Begleitung eines Erziehungsberechtigten Bier, Wein, Sekt erlaubt, ab 16 Jahren generell Bier, Wein oder Sekt erlaubt, ab 18 Jahren ohne Beschränkung).

Arbeitsphase (120 Minuten)

Im nächsten Schritt betrachten die Schüler*innen globale Faktoren in Zusammenhang mit Alkohol. Alkohol wirkt sich nachteilig auf 13 der 17 Nachhaltigkeitsziele (Sustainable Development Goals, kurz SDGs) aus. Die Schüler*innen begeben sich auf Spurensuche.

Es wird zunächst geklärt was die 17 Nachhaltigkeitsziele sind. Bei Bedarf kann ein Video vorgeführt werden. Zum Beispiel *Tu Du's für dich und die Welt* von #17Ziele (17Ziele.de) https://www.youtube.com/watch?v=VP41Guc7_s4 [Länge: 1:42 Minuten, Zugriff am 27.01.2022]. Die Lehrperson wählt vorab dieses oder ein anderes Video aus und führt es vor. Alternativ kann eine andere Erklärmethode der 17 Nachhaltigkeitsziele gewählt werden. Dafür sind 15 Minuten Zeit eingeplant.

Danach beginnt die Partner- oder Gruppenarbeit. Hier recherchieren die Schüler*innen die Zusammenhänge zwischen Alkohol und den Nachhaltigkeitszielen.

- (1) Grundlage der Bearbeitung ist die Zusammenfassung „Alcohol consumption and sustainable development“ ([Anlage 2](#)). Die Schüler*innen teilen sich in Paare oder Gruppen auf. Die Lehrperson teilt die einzelnen Abschnitte auf die Paare bzw. Gruppen auf (15 Abschnitte stehen zur Verfügung).
- (2) Die Schüler*innen beschäftigen sich mit den Texten, also mit dem Zusammenhang zwischen einem Nachhaltigkeitsziel und Alkohol. Sie fassen die Herausforderungen zusammen und machen sich Notizen. Sie entwickeln ihren eigenen Standpunkt zum Thema „Alcohol consumption and sustainable development“ ([Anlage 2](#)) und einem Nachhaltigkeitsziel.

Die Lehrperson fordert die Schüler*innen zum Lesen auf und präsentiert die Leitfrage: Welche Aspekte in Bezug auf nachhaltige Entwicklung werden in Verbindung mit Alkohol dargestellt? Die Schüler*innen notieren ihre Antworten.

- (3) Im nächsten Schritt werden die Schüler*innen aufgefordert, Ideen zu entwickeln wie eine oder mehrere Herausforderungen ihres Nachhaltigkeitsziels bewältigt werden können.
- (4) Die Lehrperson nennt die Aufgabe: Identifiziere die Herausforderungen von Alkoholauswirkungen und entwickle eine Projektidee, um negative Auswirkungen zu minimieren. Deine Idee präsentierst du in einem kurzen Radiobeitrag. Du kannst entweder
 - realistische innovative Ideen und Projektskizzen (Beschränkung von Ressourcen, z.B. Projekte im Schulkontext) oder
 - utopische innovative Ideen und Projektskizzen (ohne Beschränkung von Ressourcen)konzipieren.
- (5) Ihre Idee bzw. Projektskizze setzen die Schüler*innen in einem kleinen auditiven Radiobeitrag um. Sie entscheiden dabei selbst, welche Notizen sie verwenden und ob sie ein Interviewformat, Nachrichtenformat oder Werbeformat zur Umsetzung wählen. Orientierung bietet das Informationsblatt Radioredaktion ([Anlage 3](#)). Sie haben 60

Minuten Zeit einen Beitrag zu formulieren. Die Lehrperson entscheidet vorab, ob der Radiobeitrag mündlich vorgetragen wird, oder mit einem technischen Gerät (z. B. Ton-Aufnahmefunktion eines Tablets) aufgezeichnet werden soll.

Die Anlage 3 ist in Deutsch formuliert. Die Lehrperson kann das Vorgehen gern in Fachsprache mit den Schüler*innen besprechen.

Präsentation und Reflexion (45 Minuten)

Sind alle Gruppen fertig, erfolgt die Vorstellung der einzelnen Radiobeiträge. Sie werden ohne technische Geräte in der Klasse mündlich vorgetragen oder als Tonaufzeichnung abgespielt. Die Lehrperson oder ein*e freiwillige*r Schüler*in übernimmt die Zwischenmoderation. Sie oder er erhält vorab von den Gruppen den Titel des Beitrags und drei Stichworte zum Inhalt, ggf. kann das Arbeitsblatt Zwischenmoderation verwendet werden ([Anlage 4](#)). Die Anlage ist in Deutsch formuliert. Die Lehrperson kann das Vorgehen gern in Fachsprache mit den Schüler*innen besprechen.

Zu Feedback- und Reflexionszwecken simulieren die Schüler*innen nach jedem vorgetragenen oder abgespielten Beitrag Hörer*innenanrufe. Hörer*innenanrufe sind Meinungen oder Fragen, die sich auf konkrete Inhalte der Beiträge beziehen. Die Schüler*innen können sich zu den Beiträgen äußern, ihre Meinungen zum Projekt und Erfahrungen zum präsentierten Thema teilen. Als Methode wird an das 3W-Feedback aus dem Einstieg erinnert: Wahrnehmung, Wirkung und Wunsch. Die Lehrperson oder ein*e Schüler*in übernimmt die Moderation (Auswählen, Begrüßen und Vorstellen der Anrufer).

Abschluss (15 Minuten)

Zum Schluss wird die Sendung geschlossen. Dies wird symbolisch mit einer der folgenden Übungen gemacht:

- Leiser Sendeschluss = Es ist leise, niemand spricht mehr. Vielmehr ist das Ziel 1 Minute zu lächeln. Die Zeit wird gestoppt und alle lächeln sich gegenseitig an – ohne zu reden. Ggf. kann dies in Paaren oder Gruppen stattfinden und abgewandelt werden: Wer schafft es am längsten zu lächeln? Guter Nebeneffekt: Die Stimmung steigt.

- Lauter Sendeschluss = Erleichterung und Freude. Applaus als Feedback für die Übungseinheit. Die Lehrkraft stellt die Frage wie wertvoll die Schüler*innen dieses Unterrichtsbeispiel einschätzen. Ihre Meinung drücken Sie mit der Lautstärke ihres Applauses aus. Je lauter, desto besser hat ihnen das Unterrichtsbeispiel gefallen.

KOMPETENZERWERB

ERKENNEN

Die Schüler*innen können Konsummuster und den Wandel der Lebensverhältnisse mithilfe der Zielsprache als nachhaltig/ nicht nachhaltig erkennen und beschreiben.

BEWERTEN

Die Schüler*innen können die Kernaussagen fremdsprachlicher Dokumente im Hinblick auf eine Entwicklungsmaßnahme bzw. die Nachhaltigkeit prüfen und beurteilen.

HANDELN

Die Schüler*innen können in der Fremdsprache Aktionen und Ideen zur Lösung der Problematik, dass Alkohol(konsum) Auswirkung auf 13 Nachhaltigkeitsziele hat, vorschlagen und sich daran aktiv beteiligen, indem sie einen Radiobeitrag verfassen.

WEITERBEARBEITUNG

- (Einzelne) Radiobeiträge aufzeichnen und veröffentlichen, bspw. im Schülerradio oder in Kooperation mit einem (Lokal-)Radiosender (<http://www.buergermedien.de/> [abgerufen am 04.02.2021]). Eine Veröffentlichung zeigt den Schüler*innen Möglichkeiten von Selbstwirksamkeit, Mitsprache und Meinungsäußerung. Weitere Informationen unter URL: https://www.blm.de/files/pdf1/ebook-radio-in-der-schule_3251.pdf [abgerufen am 04.02.2021]
- Selbsttest zum Alkoholkonsum. URL: <https://www.drugcom.de/tests/selbsttests/check-your-drinking-wie-riskant-ist-dein-alkoholkonsum/> [abgerufen am 04.02.2021]
- Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht, z.B. in Form eines Filmgespräches, Kanal „Dinge Erklärt – Kurzgesagt“ von Funk, URL: https://www.youtube.com/watch?v=vuols5_J0rw [abgerufen am 04.02.2021]

- Auseinandersetzung mit dem Thema Sucht in Form eines Poetry Slams, Beispiel-Texte. URL: <https://17ziele.de/artikel/detail/17-ziele-poetry-slam.html> [Zugriff am 27.01.2022]

HINTERGRUNDINFORMATIONEN FÜR LEHRKRÄFTE

- Alkohol? Kenn dein Limit. Eine Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) für Jugendliche und junge Erwachsene. <https://www.kenn-dein-limit.info> [abgerufen am 04.02.2021]
- Alkoholkonsum in der Welt, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> [abgerufen am 04.02.2021]
- Bei Bedarf können Datenblätter zum Alkoholkonsum in einzelnen EU-Ländern recherchiert werden: <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/fact-sheets/2019/alcohol-country-fact-sheets-2019> [abgerufen am 04.02.2021]. Neben den Trends beim Alkoholkonsum enthält jedes Informationsblatt einen Abschnitt über Alkoholkonsum und alkoholbedingte Schäden, insbesondere für junge Menschen, und einen Abschnitt über die Umsetzung der wichtigsten Richtlinien zur Alkoholkontrolle, einschließlich der drei „Best Buys“ – Preise der WHO Erhöhung, Verfügbarkeitsbeschränkungen und Werbeverbote für Alkohol. Dies ermöglicht einen schnellen Überblick über wichtige Untergruppen alkoholpolitischer Maßnahmen, mit denen die Länder ihre eigenen Fortschritte bei der Verringerung der Belastung durch nichtübertragbare Krankheiten und ihrer Hauptrisikofaktoren bewerten können. Die Datenblätter (fact sheets) bieten erstmals auch einen individuellen Überblick über die zusammengesetzten Indikatorwerte der 10 Aktionsbereiche zur Reduzierung des schädlichen Alkoholkonsums.

QUELLE

Konzipiert von *Sophie Henning* als Teil des sächsischen Umsetzungsprojektes zum Orientierungsrahmen für den Lernbereich globale Entwicklung.

Dieses Unterrichtsbeispiel kann kopiert und frei verwendet oder weitergegeben werden.

ATTACHMENT 1: FACT SHEET ALCOHOL



Fact sheet

Alcohol



Key facts

- Alcohol is the sixth leading cause of ill health and premature death in high-income countries (1).
- The WHO European Region has the highest level of alcohol consumption in the world, in part driven by high consumption in the central and eastern parts of the Region. Consequently, the alcohol-attributable disease burden is also high (2).
- Approximately 70% of the adults in the WHO European Region drink alcohol (2). On average, Europeans consume 10.7 litres of pure alcohol per year (3).
- Men consume more alcohol than women; in 2014 the average consumption per drinker was 19.4 litres for men and 12.9 litres for women (3).
- Most alcohol is consumed in heavy drinking occasions (60 g of pure alcohol or more on one occasion) which worsen all risks (4). Among drinkers, 31.8% of men and 12.6% of women report heavy episodic drinking in the past 30 days (2).
- The link between alcohol and crime, particularly violent crime, is strong, including social offences such as robbery, sexual offences, homicide, and assaults (5).

In the WHO European Region, 6.4 % of males and 1.2 % of females are estimated to be **alcohol dependent** and 12.6 % of males and 2.9 % of females have an **alcohol use disorder** (6).



Alcohol and inequality

In general, lower socioeconomic groups consume less alcohol overall but experience higher levels of alcohol-attributable harm than higher socioeconomic groups. This has been termed the '**alcohol harm paradox**' (7).

Alcohol-related harm

Alcohol use is an important risk factor for disease. Alcohol is a component cause of more than 200 health conditions (2). Alcohol is a major risk factor for premature mortality. The majority of the burden of alcohol-attributable mortality is from liver cirrhosis, cancer, cardiovascular diseases, and injury (8). In the European Region, alcohol has a causal impact in approximately 15% of all causes of death. The highest proportion of deaths attributable to alcohol is among men aged 20–39 years (2).



Harm to others

Alcohol consumption can have a negative impact on people other than the drinker (2). The harms can be relatively mild (e.g. being awakened by a drinker) or very severe (e.g. death or life-long disability). Harm to others includes economic costs, violence, road traffic accidents, property damage, sexual harm, drink-driving and child abuse and neglect (9).

On a societal level, harms associated with drinking include the deterioration of personal and working relationships, criminal behavior, productivity losses and substantial health care costs (2). WHO is collaborating in a research project which measures and analyses the harm to others from drinking in low- and middle-income countries, in terms of the situation in each society and also in cross-national analyses (10).

Alcohol and pregnancy

Alcohol intake at any stage during pregnancy can cause pregnancy complications and impair fetal development. Exposure to alcohol during pregnancy can interfere with the neurological development of the fetus and is associated with miscarriage, stillbirth, low birth weight, prematurity, intellectual deficits, and physical malformations (11).

For further information, visit our website: www.euro.who.int/alcohol
WHO Regional Office for Europe | UN City, Marmorvej 51 | DK-2100 Copenhagen | Tel: +45 4533 7000



Fact sheet

Alcohol



WHO policy response

Effective measures and policies exist to reduce harms from alcohol and improve population health (4). In particular, three policy areas (the ‘best-buys’) have proven cost-effective. These population-based measures include increasing price via taxation, restricting access to retail alcohol, and imposing a ban on alcohol advertising (8). A further evidence-based policy is implementation of early identification and brief intervention programmes in primary care settings for individuals with hazardous or harmful alcohol consumption (4).

The European Action Plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020 outlines a range of evidence-based policy options. The action plan is closely linked to the 10 actions areas of the WHO global strategy to reduce the harmful use of alcohol (4).

The Regional Office regularly monitors Member States’ implementation of the action plan. For example, the most recent data show that of the 53 Member States, 38 have a written national policy on alcohol, and 49 have legally binding regulations on alcohol advertising (6).



Alcohol within health policy frameworks

A number of health policy frameworks in the WHO and wider UN system are highly relevant to alcohol. The **Sustainable Development Goal (SDG) 3, target 3.5**, is to “strengthen the prevention and treatment of substance abuse, including narcotic drug abuse and harmful use of alcohol” (12). The relative reduction of harmful use of alcohol by 10% by 2025 is a target in the **Noncommunicable Disease (NCD) Global Monitoring Framework** (13). **Health 2020** target area 1 ‘Burden of disease and risk factors’ aims for a 1.5% relative annual reduction in overall premature mortality from cardiovascular diseases, cancer, diabetes and chronic respiratory diseases; alcohol consumption is a one of the core indicators to measure progress (14).

References

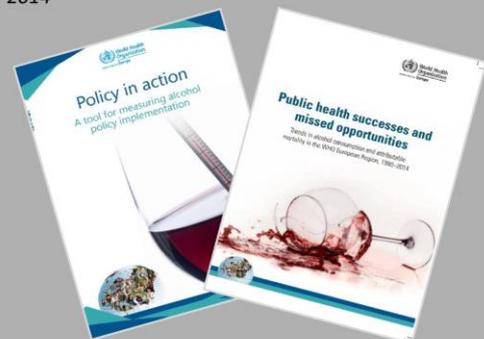
1. Forouzanfar MH, et al. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet* 2016; 388: 1659–1724. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31679-8.
2. Global status report on alcohol and health 2014. Geneva: World Health Organization; 2014.
3. Web appendices for Public health successes and missed opportunities. Trends in alcohol consumption and attributable mortality in the WHO European Region, 1990–2014. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
4. European action plan to reduce the harmful use of alcohol 2012–2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012.
5. Alcohol problems in the criminal justice system: an opportunity for intervention. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2012.
6. Progress report on implementation of the European Action Plan to Reduce the Harmful Use of Alcohol 2012–2020. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017.
7. Alcohol and inequalities. Guidance for addressing inequities in alcohol-related harm. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014.
8. Public health successes and missed opportunities. Trends in alcohol consumption and attributable mortality in the WHO European region, 1990–2014. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
9. Quigg Z, Bellis MA, Grey H, Ashton K, Hughes K, Webster J. Alcohol’s harms to others: the harms from other people’s alcohol consumption in Wales. Liverpool, Cardiff: Public Health Institute, Public Health Wales; 2016.
10. Alcohol’s Harm to Others: a WHO/Thai Health collaboration. Melbourne: Centre for alcohol policy research; 2017.
11. Prevention of harm caused by alcohol exposure during pregnancy. Rapid review and case studies from Member States. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016.
12. Revised list of global Sustainable Development Goal indicators. United Nations; 2017.
13. Noncommunicable Diseases Global Monitoring Framework: Indicator Definitions and Specifications. Geneva: World Health Organization; 2014.
14. Health 2020 – A European policy framework and strategy for the 21st Century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013.

Photo credit: Shutterstock/nemlaza; Shutterstock/Drpixel; Shutterstock/Ellegant; WHO/Europe

Featured reports

Policy in action. A tool for measuring alcohol policy implementation

Public health successes and missed opportunities. Trends in alcohol consumption and attributable mortality in the WHO European Region, 1990–2014



For further information, visit our website: www.euro.who.int/alcohol
WHO Regional Office for Europe | UN City, Marmorvej 51 | DK-2100 Copenhagen | Tel: +45 4533 7000

ATTACHMENT 2: SUMMARY „ALCOHOL CONSUMPTION AND SUSTAINABLE DEVELOPMENT“

Nachfolgend finden Sie einzelne Abschnitte, die Zusammenhänge zwischen Alkohol und einzelnen Nachhaltigkeitszielen thematisieren. Diese sind der Zusammenfassung „Alcohol consumption and sustainable development“² entnommen.

Die einzelnen Abschnitte werden auf die Paare bzw. Gruppen aufgeteilt (maximal 15). In Partner- oder Gruppenarbeit bestimmen die Schüler*innen die inhaltlich dargestellten Kernpunkte.

² Quelle: WHO: Factsheet - Sustainable Development Goals: health targets. Alcohol consumption and sustainable development, https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/464642/Alcohol-consumption-and-sustainable-development-factsheet-eng.pdf [abgerufen am 04.02.2021], S. 3-10

TARGET 1-2 Reduce the number of men, women and children of all ages living in poverty



REDUCE POVERTY BY AT LEAST 50%

- ☞ Alcohol frequently increases inequalities between and within countries, hindering the achievement of the SDGs that call for inequalities to be reduced.
- ☞ A growing body of evidence demonstrates how socioeconomic status modifies the effect of alcohol consumption on harms to health. Harm caused by a given amount of drinking is greater for drinkers and their families with low incomes than for those with higher incomes, and this pattern of greater harm per litre is consistently found for many different alcohol-related health outcomes (1). There are a number of reasons for this relationship, causality being in both directions. For example, individuals affected with alcohol use disorders can lose their employment and with it their economic base and their basis in the social system. However, people affected by job loss and other stressful conditions can then start to engage in harmful drinking as a coping mechanism, which, over time, can result in alcohol use disorders.
- ☞ Individuals with alcohol use disorders from poorer communities and households have less extensive help and support networks and might have fewer treatment options available, particularly in settings where health care is not universal.
- ☞ The drinking environment itself often differs by socioeconomic status, influencing the relationship between alcohol use and related risks. The environments in which drinkers live, such as crowded living arrangements, quality of sanitation and the likelihood of social conflict and aggression, vary greatly by income and social status. There are more possibilities for spatial separating from the drinking and its consequences in more affluent families and communities. Drinkers of low income are also likely to have more comorbidity, which worsens the adverse effects of drinking (1).
- ☞ Given that global alcohol consumption is increasing in lower-middle income countries, it is likely that the impact of alcohol on inequalities will worsen in the future.

group 1

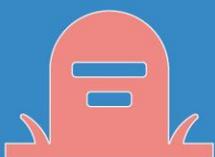
TARGET 2-1 End hunger and ensure universal access to safe, nutritious and sufficient food all year round



UNIVERSAL ACCESS TO SAFE AND NUTRITIOUS FOOD

- ☞ Individuals and families affected by alcohol use disorders are more vulnerable to poverty and food insecurity, as a larger proportion of household income may be expended on alcohol or on the treatment alcohol-attributable diseases. Moreover, vulnerability to harm from alcohol use is often passed on through generations, contributing to the vicious circle of social deprivation and food insecurity.
- ☞ Furthermore, alcohol also has a direct toxic effect on the entire gastrointestinal tract. It is, therefore, responsible for a significant proportion of head and throat cancers (5). Chronic alcohol consumption results in maldigestion and malabsorption of essential nutrients as well as structural alterations in the intestine and the development of various digestive diseases, such as alcoholic gastritis, hepatitis and cirrhosis (8).

The Region has the highest share of alcohol-attributable mortality: 10.1% among all-cause mortality



3

group 2



End preventable deaths of newborns and children under 5 years of age

- Alcohol use during pregnancy is the direct cause of fetal alcohol syndrome but also increases the risk of miscarriage, preterm birth and fetal alcohol spectrum disorders (13,14). Estimates suggest that 25.2% of women in the WHO European Region consume alcohol during pregnancy. The prevalence of fetal alcohol syndrome in the Region is estimated at 3.74 per 100 000 population. This is more than twice the estimate for any other WHO region (13).
- WHO guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy recommend screening for all pregnant women and delivering brief interventions for all women who use alcohol. This has shown encouraging results in decreasing exposure of alcohol during pregnancy, reducing high-risk alcohol use and increasing use of contraception among women (14,15).



End the epidemics of AIDS, tuberculosis, malaria and neglected tropical diseases and combat other communicable diseases

- Alcohol consumption has been established as a major risk factor for infectious diseases, including HIV/AIDS and tuberculosis (16–21).
- Alcohol consumption, particularly heavy consumption, is considered a major contributor to the tuberculosis burden of disease. In the WHO European Region, 13 new cases of tuberculosis per 100 000 population are attributable to alcohol consumption (22) and interventions to prevent heavy alcohol consumption are essential to end tuberculosis.
- Alcohol use has also been found to be associated with HIV incidence. Recent evidence suggests that alcohol consumption increases risky sexual behaviour; alcohol also has biological effects on HIV transmission and disease progression by affecting treatment course and adherence (23).
- Comprehensive prevention as well as harm reduction strategies and integrated health-care services can help to minimize risks and control the epidemics at global scale.



Reduce premature mortality from NCDs and promote mental health and well-being

- The WHO European Region is one of the WHO regions with the highest burden of NCDs, and alcohol use is one of the major risk factors for NCDs and premature mortality (Figs 1 and 2). It is also linked to other risk factors such as physical inactivity, unhealthy diet and tobacco use.
- In the WHO European Region, alcohol causes 31% of deaths from digestive diseases, 11% of deaths from cardiovascular diseases, 6% of deaths from cancer, 30% of deaths from unintentional injuries and 39% of deaths from intentional injuries. With the exception of cardiovascular diseases, these values are higher in men than in women.
- To reduce the NCD mortality burden, a target was set in 2013 of at least a 10% relative reduction in the harmful use of alcohol by 2025, as appropriate within the national context (9). The WHO European Region as a whole has reached this target (1) but variation in consumption levels between Member States is high. Greatest decreases have been achieved in eastern European and central Asian countries, where alcohol has long been a key risk factor for mortality and disease burden. Smaller decreases occurred in other parts of the Region, where there was a 12% reduction of alcohol use between 2010 and 2016, and no progress has been made in countries within the European Union (only a 1.5% reduction in total consumption) (24,25).

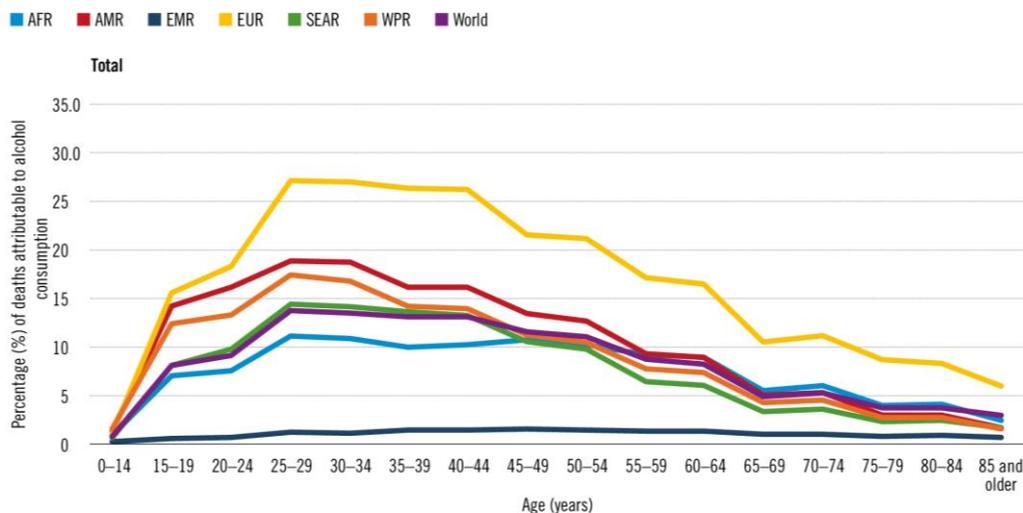
group 3

group 4

group 5

Quelle: WHO: Factsheet - Sustainable Development Goals: health targets. Alcohol consumption and sustainable development. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/464642/Alcohol-consumption-and-sustainable-development-factsheet-eng.pdf [abgerufen am 04.02.2021], S. 3-10

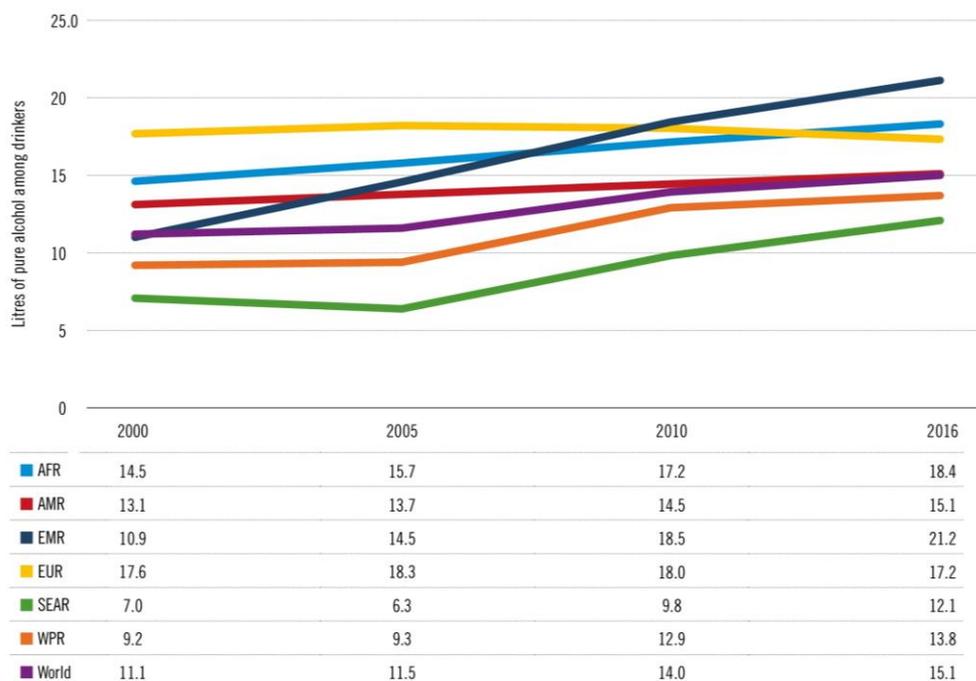
Fig. 1. Percentage of total deaths attributed to alcohol by age group, 2016



Note: AFR: African Region; AMR: Region of the Americas; EMR: Eastern Mediterranean Region; EUR: European Region; SEAR: South-East Asia Region; WPR: Western Pacific Region.

Source: WHO, 2018 (1).

Fig. 2. Trends in total alcohol per capita consumption, among drinkers only, for those aged 15 years and older (in litres of pure alcohol) for WHO regions, 2000–2016



Note: AFR: African Region; AMR: Region of the Americas; EMR: Eastern Mediterranean Region; EUR: European Region; SEAR: South-East Asia Region; WPR: Western Pacific Region.

Please note that this Figure relates to current drinkers only (individuals, who reported to have consumed alcohol in the past 12 months, thus excluding abstainers). The highest value in the Eastern Mediterranean Region is likely to be an artefact because abstention is the social and cultural norm in this region and many individuals claim to be abstainers.

Source: WHO Regional Office for Europe, 2019 (1).

attachment group 5



Strengthen prevention and treatment of substance abuse, including narcotic drugs and harmful use of alcohol

-  Total alcohol per capita consumption for those aged 15 years and older did fall within the WHO European Region between 2000 and 2016 but levels of consumption remained the highest within WHO regions (1).
-  Total per capita consumption among drinkers has increased since 2000 in almost all regions except the WHO European Region (Fig.2), which indicates that drinkers, although fewer in numbers, have increased their per capita consumption in most parts of the world.
-  Screening for alcohol use and provision of advice promoting awareness of the negative effects of drinking within primary health-care settings have been found to be effective in reducing alcohol-related health problems (26). Screening can also be used to identify potentially dependent drinkers, who can be referred to appropriate treatment services (27).
-  While all Member States of the WHO European Region provide access to treatment for substance use disorders in some way, form and level of access vary greatly. Data on the provision of screening and brief interventions remain fragmented and few Member States report implementation (although the number has been growing in recent years).

group 6



Halve the number of global deaths and injuries from road traffic accidents

-  Psychoactive substance use affects the functioning of the brain and leads to impaired driving (4,28), which increases the risk of being involved in a road traffic crash. At any blood alcohol concentration greater than zero, the likelihood of being involved in an accident on the road increases, with increasing risk as levels of alcohol consumption increase (29).
-  Although all countries in the WHO European Region have implemented some policies to reduce drink-driving, such policies can be strengthened, for example through stricter implementation of random breath testing.

group 7



Achieve universal health coverage

-  Alcohol harm places a significant burden on health systems, and low-cost interventions to reduce the harmful use of alcohol should be adopted. These should be integrated into health systems, including primary health care (26). Expediting access to treatment services and early interventions, especially in primary health-care settings, will reduce the burden on health systems and reduce the harm to people identified with an alcohol use disorder.



group 8

TARGET 4-1 Ensure that all children complete quality primary and secondary education



FREE PRIMARY AND SECONDARY EDUCATION

- ≡ Early initiation of alcohol use, frequent alcohol consumption and intoxication can impact brain development (30) and lead to harmful outcomes, including death and injury among young people (1,31). In the WHO European Region, alcohol is one of the most widely available and most commonly used drugs for school-aged children and constitutes a major public health concern (32).
- ≡ Alcohol use has been associated with adverse psychological, social and physical health consequences for young people, including academic failure, violence, accidents, injury, use of other substances and unprotected sex (32).
- ≡ Effective policy measures should focus on preventing the initiation and continuation of substance use by children, adolescents and young people with programmes that target not only adolescents but also their parents. Interventions based in school or higher education alone tend to have no effect and are not cost-effective according to the evidence (27,32).
- ≡ Children coming from socially deprived and vulnerable communities suffer disproportionately higher adverse effects from alcohol, including harm that drinkers cause to others, which can deprive them of their right to primary education. Parental violence and/or neglect can be further exacerbated by alcohol abuse or alcohol dependence. Young peoples' education should not be put at risk by their own or their carers' consumption of alcohol.

group 9

TARGET 5-1 End all forms of discrimination against all women and girls



END DISCRIMINATION AGAINST WOMEN AND GIRLS

- ≡ Alcohol use creates a context that incites loss of control and is often used as excuse for otherwise socially unacceptable behaviour, including unwanted sexual attention, harassment and violence (33).
- ≡ Women and girls are also highly objectified in alcohol advertising and marketing strategies; this reinforces gender stereotypes and contributes to discriminatory attitudes towards women and girls (34).
- ≡ Alcohol policy interventions need to support equality, reduce risks to women and girls where alcohol is consumed and assist in ending all forms of discrimination.



**ALCOHOL
POLICY
INTERVENTIONS**



Reduce risks to women and girls where alcohol is consumed



Support equality



Assist in ending all forms of discrimination

group 10

TARGET
5-2

Eliminate all forms of violence against all women and girls including trafficking and sexual and other types of exploitation



END ALL VIOLENCE AGAINST AND EXPLOITATION OF WOMEN AND GIRLS

- ☰ Prevalence and level of alcohol consumption were historically higher among males than among females, but the absolute number of female drinkers has been increasing globally (1). In many countries, adolescent girls are now consuming alcohol at the same or higher levels than boys, abetted by changing norms and targeted industry interventions (35,36).
- ☰ Available evidence suggests that women may be more vulnerable to alcohol-attributable harm from a given level of alcohol use or a particular consumption pattern. For example, for health outcomes such as cancers, gastrointestinal diseases or cardiovascular diseases, the same level of consumption leads to more pronounced negative outcomes for women (37).
- ☰ Alcohol is also closely associated with violence, including intimate partner violence, domestic abuse and sexual assault. Men perpetrate most of the violence against women, which is worsened by their alcohol consumption; and women experiencing violence are likely to increase their alcohol use as a coping mechanism. Higher-density alcohol outlets where there is a higher risk of intoxication is considered to have a causal impact in the prevalence of violence against women (38), and it has been observed that women suffer more than men from the alcohol use of others (1).

group 11

TARGET
6-1

Achieve universal and equitable access to safe and affordable drinking water for all



SAFE AND AFFORDABLE DRINKING WATER

- ☰ The WHO European Region is threatened by water insecurity, with 57 million people living without piped water at home, 21 million people lacking access to basic drinking water services and three quarters of people with no access to improved sources of drinking water living in rural areas (39). With water consumption in the Region strongly relying on external water sources, alcohol production can be an important contributor to water scarcity (40).
- ☰ Water makes up 93% of a 5% beer, and better-quality beers require high-quality water (41). As water is used in every step of the brewing process, 1 litre of beer may require as much as 10 litres of water at less-efficient breweries, where much of it is used for cleaning or is lost through evaporation. The crops such as barley
- ☰ and hops needed to make beer also require further water usage, which can lead to nearly a 10-fold increase in the beer-to-water ratio (42).
- ☰ These effects of water usage are prominent in poor communities where resources are scarce and water is used for alcohol production rather than sustainable development. A large number of the breweries operating around the world are in water-stressed areas (43).



Water makes up 93% of a 5% beer, and 1 litre of beer may require as much as 10 litres of water



Early initiation of alcohol use, frequent alcohol consumption and intoxication has an impact on brain development

group 12

TARGET 8-2 Achieve higher levels of economic productivity



TARGET 8-2
DIVERSIFY, INNOVATE AND UPGRADE FOR ECONOMIC PRODUCTIVITY

- ☰ Alcohol is an obstacle to socioeconomic productivity in the WHO European Region, an effect worsened by higher levels and longer duration of alcohol consumption. The World Economic Forum has identified chronic disease as one of the leading threats to global economic growth, and alcohol is a risk factor for multiple NCDs including cancers and cardiovascular disease (44).
- ☰ Heavy drinking, in particular, increases the risk of unemployment and increases absenteeism for those in work. The indirect costs from lost productivity, absenteeism and presentism are four times higher than the direct expenditure of health-care costs from alcohol-related NCDs, such as cancer and cardiovascular diseases (45).
- ☰ In addition to productivity costs, alcohol has consequences on the health and welfare system, imposes additional costs on law enforcement and criminal justice and creates social costs from property destruction and accidental damage (46). The economic burden of alcohol on society is thought to amount to 0.45–5.44% of gross domestic product (47).
- ☰ In many areas of the Region, poverty rates are higher in rural areas. When people who are vulnerable socioeconomically are also exposed to the ill effects of alcohol use (e.g. lack of efficiency or neglect of more productive household spending), they are less able to avoid adverse long-term consequences such as NCDs.

group 13

TARGET 10-4 Adopt fiscal, wage and social protection policies for achieving greater equality



TARGET 10-4
ADOPT FISCAL AND SOCIAL POLICIES THAT PROMOTES EQUALITY

- ☰ Socioeconomic factors such as economic status, education, gender, ethnicity and place of residence impact on the level of harm linked to alcohol; such inequalities do not follow a consistent pattern and vary from country to country (Box 1) (35,48–50). In general, lower socioeconomic groups experience higher levels of alcohol-attributable harm than wealthier groups with the same level of alcohol consumption (35,48,49).
- ☰ Alcohol taxation and other pricing policies have the capacity to generate domestic resources while reducing alcohol consumption and associated harms, and preventing the initiation of alcohol misuse (36). The effects of taxation and pricing policies, however, vary with the type of market structures and there is a lag time between implementation and measurable effects.
- ☰ By effectively targeting cheap alcohol, minimum unit pricing has the potential to lessen health inequalities as the burden of alcohol harm is particularly concentrated in heavier drinkers from lower socioeconomic groups, who are typically more sensitive to price changes (35).
- ☰ Alcohol-attributable harm is more significant in certain groups: the burden of alcohol-attributable harm falls more heavily upon certain groups, not simply the most disadvantaged. A social gradient exists whereby each lower socioeconomic group suffers more alcohol-attributable harm than the group above them in the social spectrum (49). There are also gender differences, and men are more likely to have risky alcohol consumption habits such as heavy episodic drinking (50).



Men drink on average 3-4 times more than women and are more likely to have risky drinking behaviours such as heavy episodic drinking and are about 4 times more likely to develop an alcohol use disorder



At any blood alcohol concentration greater than zero, the likelihood of being involved in an accident on the road increases

group 14

TARGET 16-1



REDUCE VIOLENCE EVERYWHERE

TARGET 16-2



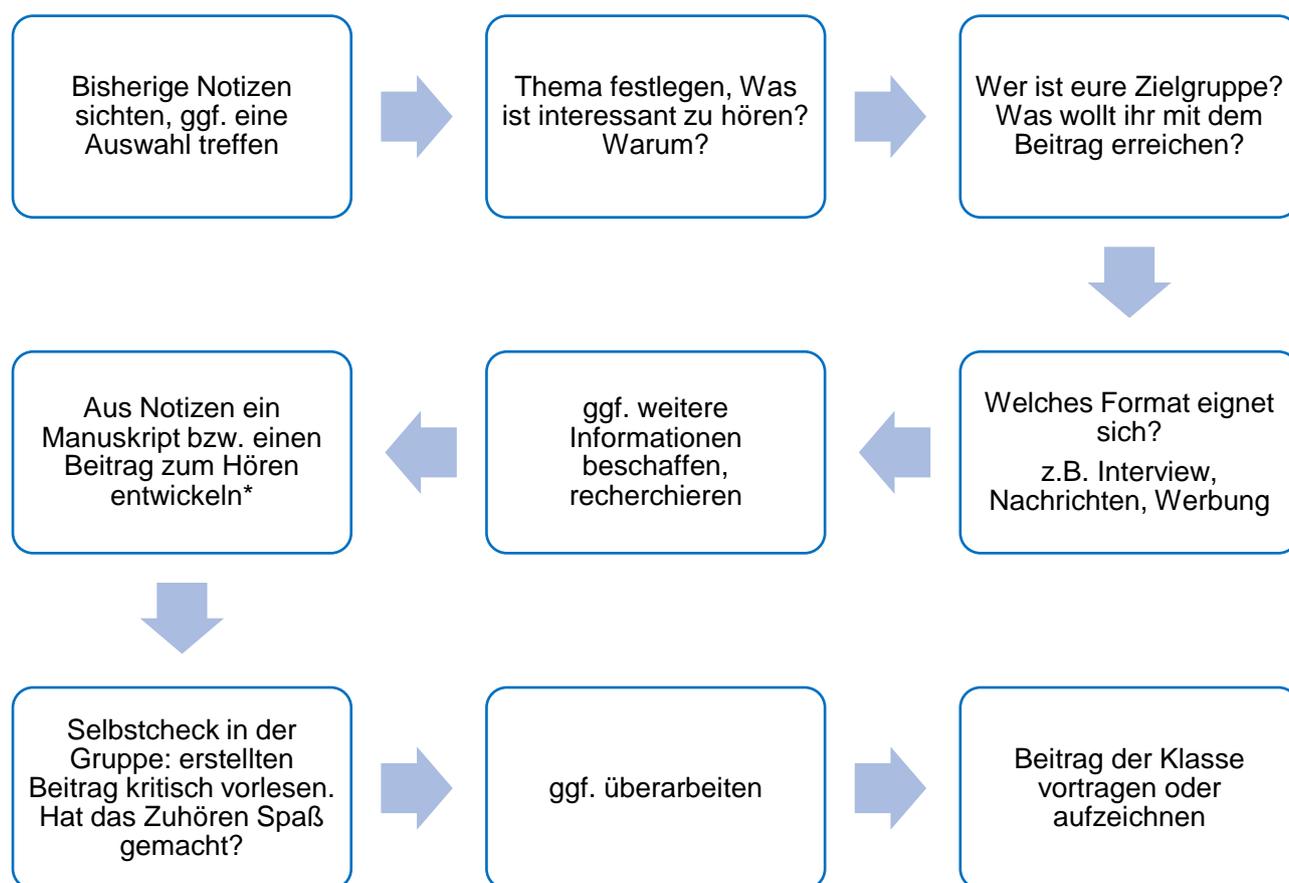
PROTECT CHILDREN FROM ABUSE, EXPLOITATION, TRAFFICKING AND VIOLENCE

SDGs 16.1 and 16.2. Reduce all forms of violence and related deaths and end abuse, exploitation, trafficking and all forms of violence against children

- ☰ Although levels of alcohol consumption, patterns of alcohol use and rates of interpersonal violence vary widely between countries, across all cultures there are strong links between alcohol use and violence (51). Alcohol is known to increase aggression in both men and women, but the strength of this relationship differs from culture to culture.
- ☰ In the WHO European Region, the mortality rates for all alcohol-attributable intentional and unintentional injuries decreased between 1990 and 2014, but with large differences between countries, and even increasing rates in some countries (52).
- ☰ In 2016 across Member States of the Region, 25.2% of intentional injuries were attributable to alcohol (53).
- ☰ Globally, the Region has the highest rates of fetal alcohol spectrum disorders (198.2 per 10 000 population); these disorders are associated with behavioural and social problems, including delinquent behaviour, sexual violence and suicide in later life (1,54).

ANLAGE 3: INFORMATIONSBLATT RADIOREDAKTION

Arbeitsschritte und Fragen an den Radiobeitrag



* Bedenke: Beim Lesen von Texten (Zeitung, Bücher) wird die Lesegeschwindigkeit individuell bestimmt (Rücksprünge im Text möglich, wiederholtes Lesen einzelner Abschnitte etc.). Beim Hören ist dies in der Regel nicht möglich. Hier wird die Sprache einfach auditiv erfasst. Einzelne Sätze sollten wenige Inhalte haben und Schritt für Schritt Informationen erläutern. Wiederholungen können das Verständnis beim Zuhören verbessern.

Welche Formate für Radiobeiträge gibt es?

Nachricht / Meldung

Eine kurze Ansage, die nur wichtigste Informationen erhält. Orientierung bieten die W-Fragen: Wer? Was? Wann? Wo? Warum? Wie?

Interview

Mittels Interviewfragen geleitetes Gespräch mit einer Person (ggf. fiktive*r Expert*in, Politiker*in, Bürger*in). Die Interviewfragen bestimmen die Ausrichtung des Interviews. Der Fokus kann auf die Sache, auf die Person oder auf die Meinung gelegt werden.

Gibt es Zahlen oder Aussagen, mit denen Du eine*n Interviewpartner*in konfrontieren kannst? Wo liegen Widersprüchlichkeiten?

Umfrage

Befragung mehrerer Personen zu einem Thema. Wichtig: Möglichst keine Ja/Nein-Fragen, sondern offene Fragen stellen, sodass aussagekräftige Antworten angeregt werden.

Werbung

(Fiktive) Ideen und Projekte können durch Reklame attraktiv dargestellt und bekannt gemacht werden. Es dient als Impuls oder Anregung für die Vermittlung von Gefühlen oder Erweckung von Leitgedanken bei anderen.

Tipps zum Schreiben für alle Formate

- Darstellungsform und Gesprächsziel und -zeit festlegen
- klare und verständliche Struktur des Textes
- an der gesprochenen und nicht an der geschriebenen Sprache orientieren
- Sätze kurz, einfach und prägnant formulieren (ggf. relevante Aspekte wiederholen)
- auf Kernaussagen beschränken

Tipps zum Vortragen

- aufrechte Körperhaltung, aber nicht verspannt
- Atem nutzen, um Kraft in die Stimme zu bringen
- ruhig und deutlich in mittlerer Tonlage sprechen und Pausen machen

