

Die Jellinek'schen Phasen:

1. Die voralkoholische Phase.
 - gelegentliches Erleichterungstrinken
 - Erhöhung der Alkoholtoleranz
 - häufiges Erleichterungstrinken
2. Sieben Stufen in die Sucht: Anfangsphase
 - 1. Auftreten von Gedächtnislücken
 - 2. heimliches Trinken
(er sucht und findet Gelegenheiten, ohne Wissen seiner Umgebung zu trinken, er fürchtet, als übermäßiger Trinker erkannt zu werden)
 - 3. dauerndes Denken an Alkohol
(seine Gedanken kreisen, auch während der Arbeit, um die nächste Gelegenheit, an seinen gewohnten "Stoff" zu kommen)
 - 4. gieriges Trinken
 - 5. Schuldgefühle wegen der Trinkart
 - 6. Vermeiden von Anspielungen auf Alkohol
 - 7. Häufigkeit der Gedächtnislücken nimmt zu
3. Der Abstieg beginnt: Die kritische Phase
 - 8. unwiderstehliches Verlangen nach mehr Alkohol nach dem ersten Glas
(Kontrollverlust)
 - 9. Erklärung, warum man so trinke (Ausreden, Alibis)
 - 10. soziale Belastungen
 - 11. übergroße Selbstsicherheit
 - 12. auffällig aggressives Benehmen (Die anderen sind schuld)
 - 13. innere Zerknirschung, dauerndes Schuldgefühl
 - 14. Perioden völliger Abstinenz
 - 15. Änderung des Trinksystems
 - 16. Fallenlassen von Freunden (Feindseligkeit gegen die Umwelt)
 - 17. Verlassen oder Wechsel des Arbeitsplatzes
 - 18. Konzentrierung des Benehmens auf Alkohol
 - 19. Verlust an äußeren Interessen
 - 20. Neuauslegung mitmenschlicher Beziehungen
 - 21. auffallendes Selbstmitleid
 - 22. gedankliche oder tatsächliche Flucht
 - 23. Änderungen im Familienleben
 - 24. grundloser Unwillen
 - 25. Sichern des Alkoholvorrats
 - 26. Vernachlässigung angemessener Ernährung
 - 27. erste Krankenhauseinweisungen wegen alkoholischer Beschwerden
 - 28. Abnahme des Sexualtriebes
 - 29. alkoholische Eifersucht
 - 30. regelmäßiges morgendliches Trinken
4. Die chronische Phase
 - 31. Einsetzen des verlängerten Rausches
 - 32. bemerkenswerter ethischer Abbau
 - 33. Beeinträchtigung des Denkens
 - 34. alkoholische Psychosen
 - 35. Trinken mit Personen unter Niveau
 - 36. Zuflucht zu technischen Produkten
 - 37. Verlust der Alkoholtoleranz
 - 38. + 39. undefinierbare Ängste und Zittern werden Dauererscheinungen
 - 40. organische Nervenschädigungen
 - 41. Trinken wird zur Besessenheit
 - 42. unbestimmte religiöse Wünsche
 - 43. das Erklärssystem versagt
 - 44. Zusammenbrüche
 - 45. Alkoholdelirium

Elvin Morton Jellinek

Jellinek studierte von 1908 bis 1910 Biostatistik und Physiologie an der Humboldt-Universität zu Berlin, im Anschluss Philosophie, Philologie, Anthropologie und Theologie an der Universität Joseph Fourier in Grenoble. Von November 1911 bis Dezember 1914 war er an der Universität Leipzig eingeschrieben.

Nach seinem Europa-Aufenthalt betrieb Jellinek biometrische Forschung in Sierra Leone, in Tela (Honduras) und am Worcester Street Hospital in Boston. Erst danach widmete er sich der Untersuchung des Alkoholismus und forschte von 1941 bis 1952 als Associate Professor an der Yale-Universität. Anschließend wurde er für die Weltgesundheitsorganisation in Genf tätig. Ab 1958 setzte er seine Forschungen erst in Kanada, dann an der Stanford-Universität fort.

Jellinek war einer der ersten Forscher, der den Krankheitscharakter des Alkoholismus erkannte. Auf ihn geht die heute noch bekannte Klassifikation von Personen mit Alkoholproblemen nach fünf Kategorien von Alpha bis Epsilon zurück. Das Trinkverhalten sogenannter Alpha- und Beta-Trinker bezeichnete er als Vorstufe der Alkoholkrankheit, Gamma-, Delta- und Epsilon-Trinker bezeichnete er als alkoholkrank. Außerdem entwickelte Jellinek den nach ihm benannten Fragebogen, bei welchem man durch Selbsteinschätzung beurteilen kann, ob man alkoholkrank ist und wie weit die Krankheit schon fortgeschritten ist.

1938 wurde Jellinek in die American Academy of Arts and Sciences gewählt.

Zu seinen Ehren wird seit 1968 der Jellinek Memorial Award für herausragende Forschungen zur Alkoholkrankheit verliehen.

George Eman Vaillant hält wie auch [Johannes Lindenmeyer](#) Jellineks Sicht des Krankheitsverlaufes für zu geradlinig, vorbestimmt und nicht aufhaltbar. Sie würden sich auf Erfahrungen, nicht jedoch auf wissenschaftliche Studien stützen. Etliche würden wieder zu maßvollem Trinkverhalten oder auch zur Abstinenz zurückfinden. Das Grundkonzept hält er aber für korrekt