चिन्ता की अनुभूति प्रत्येक व्यक्ति को होती है।
असामान्य मनोविज्ञान में चिन्ता (Anxiety)
एवं इससे उत्पन्न मानसिक विकृतियों पर अधिक
ध्यान दिया जाता है। इसका स्वरूप विसरित (diffuse)
अप्रिय (unpleasant), अस्पष्ट बोधभाव (vague
sense of apprehension) का होता
है। इसके अनेक स्वचालित लक्षण (autonomic-
symptoms) जैसे - सिरदर्द, पसीना आना,
सीने में तनाव (tightness in chest)
मन्द आमाशय असांति एवं बेचैनी (restlessness)
अतिसार (diarrhoea), अति तनाव (hyper-
tension), अतिस्वेदन (hyperhidrosis),
धड़कन (Palpitation) हिचकिचाहट इत्यादि
अधिक पाई जाती है।

चिन्ता मुख्यतः तीन प्रकार की होती है:-

I वस्तुनिष्ठ चिन्ता (objective anxiety)
II नैतिक चिन्ता (moral anxiety) तथा
III तन्त्रिकातापी - मनस्तापी चिन्ता (neurotic-
anxiety)

वस्तुनिष्ठ चिन्ता का आधार व्यक्ति का
बाह्य भौतिक जगत एवं सामाजिक वातावरण से होती
है जिसके प्रति व्यक्ति का ego समायोजन करने
में असफल रहता है परिणामस्वरूप चिन्ता की
उत्पत्ति होती है। जैसे - प्राकृतिक आपदा,
प्रतिष्ठा-क्षति, आर्थिक संकट, असाध्य बीमारी आदि
के कारण ऐसी चिन्ता की उत्पत्ति होती है।

नैतिक चिन्ता की उत्पत्ति व्यक्ति की अनैतिक
इच्छा की अभिव्यक्ति के प्रत्याशित दुष्परिणामों अथवा
कठोर दण्ड की आशंका से उत्पन्न होती है।

का प्रयोग स्नायुमंडल के विकृति संवेदनो के लिए 1769 ई० में किया था। बाद में फ्रायड तथा उनके सहयोगियों ने स्नायुविकृति का उपयोग चिन्ता से उत्पन्न मानसिक रोगों के लिए किया। आज भी इसका उपयोग इसी अर्थ में किया जाता है। स्नायुविकृति में कई तरह के मानसिक विकृतियों रखा गया था जिसमें चिन्ता स्नायुविकृति, दुर्भीति स्नायुविकृति, रोगभ्रम, रूपान्तर स्नायुविकृति आदि। इनके अलग-अलग लक्षण एवं नैदानिक स्वरूप है। स्नायुविकृति का तात्पर्य - स्नायुविकृति केन्द्रक तथा स्नायुविकृत विरोधाभास। अतः स्नायुविकृति केन्द्रक से तात्पर्य वास्तविकता के दोषपूर्ण मूल्यांकन तथा तनाव से निपटने की जगह उससे दूर हट जाने की प्रवृति होता है एवं स्नायुविकृति विरोधाभास से विशेष तरह की जीवन-शैली को उसके कुसमायोजी एवं आत्म-घातक स्वरूप बनाए रखने की प्रवृति से होता है।

DSM-IV (TR) में मनोचिकित्सकों ने 'स्नायुविकृति' जैसे नैदानिक श्रेणी को अमान्य घोषित इसलिए किया कि इतने विभिन्न लक्षणों वाले मानसिक विकृतियों को एक श्रेणी में रखना सही नही था, क्योंकि इनके भिन्न लक्षणों एवं कारणों का वैज्ञानिक अध्ययन सम्भव नही होता। अतः DSM-IV (TR) में 'स्नायुविकृति' जैसी श्रेणी को हटा दिया गया और सम्मुचित में 'स्नायुविकृति' जैसी पुरानी श्रेणी को तीन नए भागों में बाँट कर, इसके अध्ययन पर बल डाला गया। ये तीन श्रेणी है :- चिन्ता विकृति; कायारूप विकृति एवं विच्छेदी विकृति।

क्योंकि व्यक्ति का ego और super ego को तीव्र मैत्तिक आघात लगने की आशंका रहती है। मनस्तापी चिन्ता (neurotic anxiety) की उत्पत्ति का कारण व्यक्ति का अचेतन संघर्ष है। फ्रायड के अनुसार इसका स्रोत व्यक्ति के बाह्य जगत से न होकर व्यक्ति के अचेतन से होता है। इसे मुक्त प्रवाही चिन्ता (free floating anxiety) अथवा अचेतन चिन्ता (unconscious anxiety) भी कहते हैं।

Landis & Bolles (1968) ने neurotic anxiety को विकृत चिन्ता (morbid anxiety) की संज्ञा दी है।

Spielberger (1970) ने चिन्ता को दो वर्गों — चिन्तास्थिति (anxiet state) एवं चिन्ता विशेषक (anxiet trait) में वर्गीकृत किया है।

इस प्रकार यह कहा जा सकता है कि चिन्ता neurotic तथा anxiet state एवं anxiet trait में विभाजित है। परन्तु anxiet state एवं anxiet neurotic में कुछ समानता पाई जाती है क्योंकि इनमें स्वायत्त तन्त्रिका तन्त्र (ANS) में तीव्र सक्रियता के कारण परिवर्तन होते रहता है।

Anxiety Disorders — चिन्ता से तात्पर्य डर एवं आशंका के पुराने भय से होता है। चिन्ता में कई तरह की मानसिक विकृतियों की उत्पत्ति होती है। जिसे स्नायुविकृति या मनोस्नायुविकृति की श्रेणी में रखा जाता है। William Cullen ने स्नायुविकृति