

Ibn Sina dan Falsafah Melankolia: Satu Kajian Tinjauan Literatur

Ibn Sina and the Philosophy of Melancholia: A Literature Review Study

Nur Adila Nazihah Ahmad Sabuddin¹, Wan Fariza Alyati Wan Zakaria²

¹ Pelajar Sarjana, Pusat Kajian Usuluddin dan Falsafah (UKM)

² Pensyarah Kanan, Pusat Kajian Usuluddin dan Falsafah, Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM)

Email: ¹p145174@siswa.ukm.edu.my, ²aufaa@ukm.edu.my

ABSTRAK

Tinjauan literatur ini meneliti perspektif Ibn Sina terhadap melankolia dalam kerangka perubatan Islam klasik serta hubungannya dengan pemahaman moden mengenai gangguan kejiwaan. Walaupun masalah kemurungan dan gangguan kejiwaan semakin mendapat perhatian dalam perubatan moden, masih terdapat kekurangan penelitian yang menghimpunkan dan menganalisis secara menyeluruh perspektif Ibn Sina tentang melankolia, khususnya yang menghubungkan konsep jiwa dan melankolia, kaedah rawatan serta sumbangannya terhadap perkembangan pemikiran perubatan moden. Sehubungan itu, kajian ini bertujuan untuk menganalisis konsep jiwa dan melankolia, kaedah rawatan melankolia, serta sumbangan Ibn Sina terhadap dunia perubatan moden. Kajian ini menggunakan pendekatan kualitatif menerusi analisis tematik terhadap sumber primer dan sekunder. Berdasarkan analisis terhadap kajian-kajian terdahulu, didapati bahawa Ibn Sina memahami melankolia sebagai suatu keadaan yang melibatkan hubungan antara aspek pemikiran, kejiwaan dan fizikal. Melankolia dikaitkan dengan pelbagai gejala, termasuk gangguan pemikiran, kesedihan, kegelisahan, perubahan selera makan, gangguan pencernaan, penurunan berat badan, mimpi ngeri, halusinasi, obsesi berterusan, delusi (*hazayān*), penglihatan ilusi serta keinginan untuk mati atau ketakutan terhadap kematian. Dalam konteks semasa, istilah melankolia sering digunakan untuk merujuk kepada ciri atau gejala tertentu dalam episod kemurungan utama (*Major Depressive Episode*, MDE). Dapatan kajian menunjukkan bahawa pemikiran Ibn Sina menyediakan suatu kerangka perubatan yang menekankan hubungan antara jiwa, tubuh dan faktor kehidupan, sekali gus menyumbang kepada pemahaman yang lebih menyeluruh tentang gangguan kejiwaan.

Kata kunci: "Ibn Sina", "gangguan kejiwaan", "melankolia", "konsep jiwa", "episod kemurungan utama"

ABSTRACT

This literature review examines Ibn Sina's perspective on melancholia within the framework of classical Islamic medicine and its relationship to modern understandings of mental disorders. Although depression and mental disorders have received increasing attention in modern medicine, there remains a lack of research that comprehensively compiles and analyses Ibn Sina's perspective on melancholia, particularly in relation to the concept of the soul and melancholia, methods of treatment, and his contributions to the development of modern medical thought. Accordingly, this study aims to analyse the concepts of the soul and melancholia, methods of treating melancholia, and Ibn Sina's contributions to the field of modern medicine. This study employs a qualitative approach through thematic analysis of primary and secondary sources. Based on the analysis of previous studies, it was found that Ibn Sīnā understood melancholia as a condition involving the relationship between cognitive, psychological, and physical aspects. Melancholia was associated with various symptoms, including disturbances of thought, sadness, anxiety, changes in appetite, digestive disorders, weight loss, nightmares, hallucinations, persistent obsessions, delusions (hazayān), illusory perceptions, as well as a desire to die or fear of death. In the contemporary context, the term melancholia is often used to refer to particular features or symptoms within a Major Depressive Episode (MDE). The findings of the study indicate that Ibn Sīnā's thought provides a medical framework that emphasises the relationship between the soul, the body, and factors of life, thereby contributing to a more comprehensive understanding of mental disorders.

Keywords: "Ibn Sina", "mental disorders", "melancholia", "concept of the soul", "Major Depressive Episode"

PENGENALAN

Masyarakat pada masa kini berdepan dengan krisis identiti dan makna hidup, tekanan ekonomi, persaingan yang berterusan, serta pembangunan yang pantas dan pesat merupakan antara faktor penyumbang kepada masalah kejiwaan. Seterusnya, pada konteks ini, proses globalisasi telah memperhebat dan memperluaskan lagi isu kesihatan mental terutamanya kemurungan yang mana sangat memberi kesan kepada masyarakat moden. Stigma seperti lemah iman dan pelbagai lagi tohmahan yang skeptikal dilemparkan kepada pesakit mental disebabkan dangkalnya pengetahuan mereka terhadap kesihatan mental. Oleh yang demikian, kajian-kajian berkenaan masalah kejiwaan sangat relevan dalam membendung kekeliruan yang melanda masyarakat pada masa kini.

Justeru itu, Ibn Sina membahaskan mengenai konteks psikologi dalam salah satu karyanya yang terkenal iaitu *al-Shifā'* (Penyembuhan), terdiri daripada pelbagai aspek akal misalnya kewujudan akal, deria, persepsi, serta hubungan jiwa-tubuh dan dan lain-lainnya. Ibn Sina juga turut menghuraikan mengenai melankolia melalui karyanya *al-Qānūn fī al-Tibb*, sebagai sebahagian daripada gangguan otak, termasuk suatu keadaan yang dikenali sebagai *melankolia serebrum*, yang ciri-cirinya sangat serupa dengan konsep kemurungan dalam psikiatri moden. Melankolia atau kini dikenali sebagai gangguan kemurungan yang serius (*major depressive disorder*) telah lama menjadi perbincangan dalam sejarah perubatan dan falsafah di kalangan sarjana Islam dan juga Barat. Istilah melankolia dianggap sebagai istilah tertua yang telah dipakai sejak sekian lama bagi menggambarkan gejala kemurungan (Dalfardi et al. 2014 ; Haque 2004 ; Yousofpour et al. 2015). Menurut Whooley & Simon (2000) dalam kajian (Khodaei et al. 2017), pada konteks amalan perubatan am, kemurungan kini semakin meluas sehingga ia diklasifikasikan sebagai gangguan kronik kedua setelah tekanan darah tinggi. Melankolia dikategorikan sebagai kemurungan yang teruk, yang dipengaruhi oleh faktor genetik dan biologi yang lebih menonjol, mempunyai gejala yang tersendiri, serta keberkesanan yang tinggi terhadap rawatan fizikal (Spoelma et al. 2023).

Dapatan kajian memperlihatkan bahawa pendekatan yang digunakan Ibn Sina dalam merawat masalah kejiwaan, khususnya melankolia terbukti masih relevan sehingga kini, malah turut diuji secara eksperimen. Namun demikian, masih terdapat jurang yang perlu diisi dan ditampung bagi membentuk pemahaman yang komprehensif. Oleh itu, kajian ini bertujuan menganalisis kajian-kajian lepas yang

berkaitan dengan perspektif Ibn Sina berkenaan melankolia dari sudut konsep jiwa dan melankolia, kaedah rawatan melankolia menurut Ibn Sina, serta sumbangan Ibn Sina terhadap dunia perubatan moden.

PERMASALAHAN KAJIAN

Berdasarkan Tinjauan Kebangsaan Kesihatan dan Morbiditi (NHMS) 2023, dianggarkan seramai 4.6% atau satu juta rakyat Malaysia yang berumur 16 tahun dan keatas mengalami kemurungan, dan jumlah ini telah meningkat sebanyak dua kali ganda dari tahun 2019 hingga 2023. Hampir separuh daripada mereka berdepan dengan pemikiran untuk membahayakan diri sendiri, atau merasakan seluruh bahawa kematian adalah lebih baik. Manakala, golongan muda pula lebih berisiko mengalami kemurungan. Pada tahun 2025, WHO melaporkan bahawa prevalens gangguan kemurungan dan kebimbangan adalah lebih tinggi dalam kalangan wanita berbanding lelaki dengan peratusan sebanyak 581.5 juta wanit adan 513.9 juta lelaki yang mengalami gangguan mental sekaligus menyumbang kepada peningkatan kes gangguan mental. Di negara maju, dianggarkan hanya satu daripada tiga individu yang mengalami kemurungan mendapatkan rawatan kesihatan mental. Secara global, dilaporkan hanya 9 % individu yang mengalami kemurungan mendapatkan rawatan yang sewajarnya (Institut Kesihatan Umum 2024 ; World Health Organization 2025). Data ini menunjukkan bahawa masalah kemurungan atau melankolia ini telah menjadi satu isu kesihatan nasional. Hal ini disokong oleh laporan WHO 2025 yang menunjukkan pola peningkatan gejala tersebut di peringkat global.

Dalam menangani isu ini, ekosistem kesihatan di kebanyakan negara di dunia adalah mengambil asas daripada perubatan moden, secara khususnya psikoterapi moden yang bersumberkan epistemologi dan pengalaman Barat. Kirmayer (2007) menjelaskan bahawa walaupun psikoterapi moden berkongsi beberapa persamaan dengan pelbagai amalan penyembuhan dalam budaya lain, pembentukannya tetap dipengaruhi oleh konsep budaya Barat tentang manusia dan diri. Penekanan tersebut dapat dilihat dalam beberapa pendekatan psikoterapi yang memberikan perhatian kepada pengalaman subjektif individu, kesedaran sendiri dan proses pemerhatian terhadap pemikiran serta keadaan dalaman.

Kirmayer (2007) menjelaskan bahawa psikoterapi melibatkan refleksi terhadap pemikiran, perasaan, emosi dan pengalaman diri serta pembentukan kesedaran sendiri (*self-consciousness*) dan keupayaan melakukan introspeksi (*introspectiveness*). Dalam pendekatan psikodinamik, kesedaran terhadap diri sebagai ruang konflik membolehkan individu memahami hubungan antara pemikiran dan perasaan dengan pengalaman masa lalu serta keadaan kehidupan semasa. Dalam konteks ini, beliau turut menjelaskan bahawa penggunaan konsep “diri sebenar” dalam psikoterapi psikodinamik merupakan salah satu cara nilai-nilai individualisme (*individualism*) yang khusus kepada sesuatu budaya ditransformasikan menjadi suatu kefahaman tersirat tentang minda. Sementara itu, pendekatan humanistik memberikan penekanan terhadap pengalaman subjektif individu, ekspresi perasaan dan pembentukan diri. Perbezaan penekanan tersebut menunjukkan bahawa beberapa bentuk psikoterapi moden memberikan kedudukan yang penting kepada individu sebagai subjek yang meneliti, memahami dan mentafsir pengalaman dirinya sendiri. Contoh-contoh tersebut menunjukkan bahawa beberapa bentuk psikoterapi moden memberi kedudukan yang penting kepada individu sebagai subjek yang meneliti, memahami dan mentafsir pengalaman dirinya sendiri.

Walau bagaimanapun, penekanan terhadap aspek individu tersebut tidak bermaksud bahawa keseluruhan pendekatan psikoterapi moden mengabaikan faktor sosial, budaya atau spiritual. Sebaliknya, perbezaan ini menunjukkan bahawa kerangka psikoterapi tertentu dibentuk oleh andaian epistemologi dan konsep tentang manusia yang berbeza. Dalam konteks ini, penelitian terhadap pemikiran Ibn Sina penting kerana pendekatannya terhadap manusia dan penyakit melibatkan hubungan antara jiwa, tubuh serta faktor-faktor yang mempengaruhi keseimbangan kehidupan manusia.

Pada konteks moden, masalah kejiwaan seperti melankolia ini masih belum berhasil untuk diintegrasikan dengan perubatan kontemporari dan tidak dapat ditangani sepenuhnya. Misalnya, dalam

masalah psikologi, perubatan moden yang dianggap sekular ini hanya bertindak merawat tanpa menyelesaikan akar masalah secara tuntas. Hal ini kerana terdapat jurang yang memisahkan jambatan antara perubatan Ibn Sina dengan perubatan moden walaupun pendekatan perubatan yang digunakan Ibn Sina ini adalah bersifat holistik. Menurut Mohd Manawi Mohd Akib dan Sharifah Basirah Syed Muhsin (2019), ahli psikologi Barat tidak dapat mentafsirkan persoalan psikologi secara menyeluruh, malah membataskan perbincangan psikologi dengan menumpukan sepenuhnya kepada kaedah empirikal semata-mata, sehingga mengabaikan konteks sebenar tentang kejiwaan manusia. Berbeza pula dengan wacana psikologi menurut ahli falsafah Yunani dan Muslim yang menekankan dimensi fizikal dan rohani yang menjadi teras utama bagi mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Dalam konteks Islam, keadaan kemurungan akibat daripada situasi yang dialami oleh manusia adalah sesuatu yang normal. Allah SWT telah terlebih dahulu merakamkan di dalam kitab suci Al-Quran mengenai hal ini. Firman Allah SWT di dalam Surah Al-Baqarah (2:155-156):

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ
(١٥٥)

الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ (١٥٦)

(Surah Al-Baqarah 2:155-156)

Maksudnya: Demi sesungguhnya! Kami akan menguji kamu dengan sedikit perasaan takut (kepada musuh) dan (dengan merasai) kelaparan, dan (dengan berlakunya) kekurangan dari harta benda dan jiwa serta hasil tanaman. Dan berilah khabar gembira kepada orang-orang yang sabar: (Iaitu) orang-orang yang apabila mereka ditimpa oleh sesuatu kesusahan, mereka berkata: "Sesungguhnya kami adalah kepunyaan Allah dan kepada Allah jualah kami kembali."

Berdasarkan Tafsir Al-Tabari Jami' al-Bayan, Abu Ja'far menjelaskan bahawa Allah SWT memberitahu kepada para pengikut Rasul-Nya bahawa Dia akan menguji mereka dengan pelbagai kesulitan dan perkara-perkara berat, supaya nyata (diketahui) siapa yang benar-benar mengikuti Rasul dan siapa yang berpaling ke belakang (murtad atau kembali kepada kekufuran). Sebagaimana Dia telah menguji mereka dengan peristiwa pemindahan kiblat dari Baitulmaqdis ke Kaabah, dan sebagaimana Dia juga telah menguji para pilihan-Nya sebelum mereka. Dan mereka membenarkan adanya hari kebangkitan serta kembalinya mereka kepada Allah, lalu mereka berserah diri kepada ketetapan-Nya, mengharap pahala-Nya dan takut akan azab-Nya. Dan mereka berkata, ketika Allah menguji mereka dengan sebahagian ujian-Nya, serta menimpakan kepada mereka apa yang telah Allah janjikan untuk menguji mereka dengannya berupa ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan, serta musibah-musibah lain yang Allah jadikan sebagai ujian bagi mereka: "Sesungguhnya kami adalah milik Tuhan dan sembahkan kami semasa hidup, dan kami adalah hamba-hamba-Nya, dan kepada-Nyalah kami akan kembali setelah kematian kami," sebagai tanda penyerahan diri terhadap ketetapan-Ku dan keredaan terhadap hukum-hukum Allah (Al-Ṭabarī n.d).

Melalui huraian tafsir tersebut, dapat dilihat bahawa Allah SWT memperakui tentang kewujudan tekanan emosi dan mental melalui ujian-ujian yang diberikan-Nya, termasuklah ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan, serta musibah-musibah lain. Sebagai individu Muslim yang baik, seseorang itu mestilah menerima dan berlapang dada terhadap ketetapan yang telah ditetapkan oleh Allah SWT. Oleh itu, perubatan Sina merupakan alternatif yang berpotensi dalam merawat masalah kejiwaan. Ibn Sina mengaitkan melankolia dengan masalah ketidakseimbangan humor, khususnya hempedu hitam (*sawdā*). Hempedu hitam yang tidak normal (*sawdā' ghayr ṭabī'iyah*) akan mempengaruhi fungsi otak yang dicirikan dengan simptom seperti kesedihan, kegelisahan, ketakutan yang melampau. Ibn Sina mengelaskan humor tubuh (*akhlāt*) kepada empat bahagian iaitu, darah (*dam*), kahak (*balgham*), hempedu kuning (*safrā*), hempedu hitam (*sawdā*). Asas kesihatan tubuh ditentukan oleh keseimbangan keempat-empat humor dan jika terjadi ketidakseimbangan salah satu humor tersebut, maka perkara sebaliknya akan berlaku yang mana akan menyebabkan penyakit, termasuk melankolia (Bhat et al. 2023).

Walaupun kajian-kajian terhadap kemurungan mendapat pengiktirafan di peringkat global, tetapi kebanyakannya hanya berpihak kepada satu perspektif semata-mata sama ada Barat atau Islam sahaja, tanpa berjaya menggabungkan kedua-dua perspektif ini secara holistik. Hal ini dapat dilihat melalui kajian oleh Gaudiano (2008) yang memperlihatkan bahawa terdapat kritikan terhadap *Cognitive Behavioral Therapy* disebabkan oleh rawatannya yang kurang efektif, di mana pendekatan tersebut terlalu mekanistik dan tidak mengambil kira keseimbangan menyeluruh pesakit.

TINJAUAN LITERATUR

Konsep Jiwa Dan Melankolia

Melankolia dapat ditafsirkan sebagai suatu keadaan gangguan pemikiran yang abnormal, ketakutan yang tidak munasabah, mudah marah, serta berkecenderungan untuk menyendiri pada peringkat awal. Seterusnya, simptom dan gejala yang mungkin timbul adalah termasuk kesedihan, halusinasi, obsesi berterusan, delusi (*hazayān*), kebencian terhadap orang lain, penglihatan ilusi dan lain-lain gejala. Sebahagian penghidapnya takut akan kematian dan sebahagiannya lagi mempunyai keinginan untuk mati. Antara gejala yang turut dikesan dalam melankolia ialah perubahan selera makan, penurunan berat badan, selera makan terganggu, keinginan seksual yang bertambah atau berkurang, dispepsia, mimpi ngeri, pandangan kosong, gegaran, vertigo, serta *tinnitus*. Golongan lelaki muda lebih berisiko terhadap melankolia, manakala golongan wanita cenderung mengalami corak melankolia yang sangat rumit dan sukar untuk dirawat. Musim bunga merupakan musim yang dikatikan dengan peningkatan risiko melankolia (Vakili & Gorji 2006).

Menurut Ibn Sina, jiwa (*nafs*) terbahagi kepada tiga bahagian primer iaitu jiwa tumbuhan (*al-nafs al-nabāṭiyyah*), jiwa hidupan (*al-nafs al-hayawāniyyah*), dan jiwa insani (*al-nafs al-insāniyyah*). Pemikiran Ibn Sina dan al-Ghazali terhadap konsep jiwa wajar diteliti dan dibincangkan semula kerana kedua-dua mereka merupakan pemikir Muslim dan tokoh falsafah yang berautoriti. Perbincangan ilmu psikologi dalam kalangan sarjana Eropah, termasuk Gundissalinus, Albert le Grand, Saint Thomas d'Aquin, Guillaume d'Auvergne, Roger Bacon, Duns Scotus dan Descartes juga dipengaruhi oleh pemikiran Ibn Sina dan al-Ghazali (Mohd Manawi Mohd Akib & Sharifah Basirah Syed Muhsin 2019).

Selain memfokuskan kepada penjagaan kesihatan yang bersifat penyembuhan dan rehabilitasi, Sistem Perubatan Unani (USM) juga turut memberi penekanan terhadap pencegahan penyakit serta penjagaan kesihatan. USM berpandangan bahawa selagi mana humor-humor (*akhlāt*) berada dalam keadaan seimbang sama ada dari segi kuantiti dan kualitinya, tubuh manusia boleh dianggap sihat. Manakala, gangguan terhadap keseimbangan humor melankolik dilihat sebagai penyebab utama melankolia. Menurut DSM-IV-TR, istilah melankolia sering digunakan pada masa kini bagi menentukan gejala deskriptif episod kemurungan utama (*Major Depressive Episodes, MDE*). Meskipun wujud pelbagai perbezaan antara kemurungan dan melankolia, dapatan dari kajian di atas menunjukkan bahawa sarjana Unani telah mengenal pasti kewujudan gangguan psikiatri, di mana konsep ini mencerminkan kerjasama antara sistem perubatan Unani dan perubatan moden (Bhat et al. 2023).

Menurut kajian Spoelma et al. (2023) yang bertajuk *Differentiating Melancholic and NonMelancholic Depression via Biological Markers: A review* menemukan bahawa melankolia ialah satu bentuk kemurungan yang sangat teruk, yang secara dominannya dipengaruhi oleh faktor genetik dan biologi, mempunyai ciri simptom yang tersendiri, serta tindak balas yang lebih ketara terhadap rawatan fizikal. Disebabkan kerumitan dalam membezakan melankolia daripada gangguan kemurungan yang lain, kajian ini justeru memfokuskan kepada penyelidikan yang melakukan perbandingan secara langsung antara kemurungan melankolik dan bukan melankolik. Sebahagian besar kesimpulan yang konklusif adalah terhad disebabkan oleh kewujudan heterogeniti iaitu ketidakseragaman yang ketara dalam kaedah kajian-kajian yang terlibat mendefinisikan melankolia. Selain itu, heterogeniti ini berkemungkinan menyumbang kepada variasi antara kumpulan mahupun dalam kumpulan yang dikesan dalam biomarker calon yang dianalisis.

Pelbagai perbahasan falsafah timbul disebabkan oleh persoalan mengenai peranan jiwa berwap (*al-nafs al-bukhāriyyah*) sebagai pengantara, serta hubungan antara jiwa rasional dan tubuh. Ibn Sina berpandangan bahawa kemurungan melankolik terjadi apabila pemikiran dan representasi mental manusia menyeleweng daripada jalan yang betul, sehingga kesepadanan antara idea kognitif dan dunia nyata terganggu. Situasi ini mengakibatkan individu terjebak dalam pemikiran dan kepercayaan yang salah. Selain itu, gangguan ini terdiri daripada beberapa tahap, dan mania iaitu tanggapan pesakit terpesong jauh dari realiti, serta cenderung untuk sentiasa memikirkan kematian dan juga menyakini bahawa diri mereka sudah mati, gangguan ini berada pada tahap yang paling teruk (Saidiy & Zamaniha 2024).

Kaedah Rawatan Melankolia Menurut Ibn Sina

Berdasarkan karya-karya perubatan Parsi, bagi menangani gangguan psikologi, faktor penyumbang terhadap gangguan tersebut haruslah diberi tumpuan, di samping mengaplikasikan pelbagai kaedah rawatan termasuk psikoterapi, pengeluaran darah (*phlebotomy*), terapi kejutan elektrik, terapi muzik dan warna, serta preskripsi ubat-ubatan (Vakili & Gorji 2006). Antara kaedah rawatan kepada pelbagai jenis penyakit dan pemeliharaan kesihatan, termasuk penggunaan ubat-ubatan, prosedur pembedahan, pengaturan rehat dan aktiviti, serta pengurusan makanan, air dan udara (Masic 2012).

Dapatan kajian oleh Abdullah et al. (2019) menemukan bahawa di Bimarastan al-Mansuri, instrumen dan nyanyian secara langsung digunakan terhadap pesakit yang berada di bilik rehabilitasi dan pesakit insomnia yang ditempatkan di bilik tertentu sebagai bentuk terapi muzik. Bagi pesakit-pesakit lain yang antaranya berada di wad pesakit mental dan wad ortopedik pula, instrumen serta nyanyian (yang didengari daripada bilik rehabilitasi dan bilik pesakit insomnia) dan juga suara azan, alunan bacaan al-Qur'an serta bunyi aliran air turut diimplementasikan secara tidak langsung terhadap mereka. Tujuan rawatan terapi muzik ini adalah untuk menenangkan, membantu proses pemulihan serta mengurangkan gejala atau kesakitan pesakit. Sehubungan itu, jelaslah bahawa rawatan terapi muzik yang diaplikasikan di Bimarastan al-Mansuri berstatus pelengkap atau komplementari kepada rawatan perubatan moden seperti pembedahan dan penggunaan ubat-ubatan.

Kajian oleh Siti Nur Adilah Awang et al. (2021) yang bertajuk Sejarah Perkembangan Aplikasi Terapi Muzik Dalam Rawatan Kesihatan Mental mendapati bahawa terapi yang menggunakan alunan muzik telah terbukti memberi kesan terapeutik terhadap mental manusia, malah berpotensi meningkatkan kualiti kehidupan dan tahap kesihatan seseorang individu. Selain itu, kajian-kajian yang menilai keberkesanan aplikasi muzik dalam konteks rawatan kesihatan mental juga memperlihatkan reaksi yang positif serta perubahan yang ketara dalam kalangan responden.

Terdapat beberapa kes psikiatri yang dicatatkan berdasarkan pengalaman perubatan Ibn Sina. Contohnya, kes pertama iaitu episod kemurungan reaktif atau khususnya melankolia cinta mengenai seorang lelaki yang mengalami gangguan jiwa dan menolak untuk berinteraksi dengan sesiapa sahaja serta memencilkan dirinya daripada dunia luar. Bagi mendapatkan maklumat yang berguna, Ibn Sina kemudiannya bertanya mengenai latar belakang kehidupan pemuda tersebut kepada kedua ibu bapanya. Ternyata, pemuda itu merupakan seorang penunjuk arah kafilah dan sering merantau. Ibn Sina menggunakan pendekatan yang berhemah dan berhikmah terhadap pesakit, sehingga berjaya mendorong pemuda itu untuk berkomunikasi. Dalam tempoh perbualan itu, Ibn Sina meneliti dengan cermat ekspresi emosi pesakit sambil memeriksa nadinya. Pesakit itu menjadi teruja dan degupan nadinya berubah apabila Ibn Sina menyebut sebuah nama bandar tertentu yang terletak di wilayah yang kini dikenali sebagai Afghanistan setelah disebutkan beberapa nama-nama bandar yang lain. Dengan melakukan soal selidik yang lebih mendalam, Ibn Sina mengetahui bahawa pemuda tersebut telah jatuh cinta dengan seorang gadis di bandar itu. Akhirnya, Ibn Sina dengan mudahnya mampu mendiagnosis masalah pemuda tersebut dan menasihati agar ibu bapanya mengahwinkan pemuda tersebut dengan gadis itu, kerana ia merupakan satu-satunya cara paling berkesan untuk menyembuhkannya. (Pajević et al. 2021).

Seterusnya, kisah seorang putera yang berasal dari Dinasti Buyid, iaitu pemerintah wilayah-wilayah yang kini sebahagian besarnya berada di kawasan Iran. Putera tersebut jatuh sakit, namun jenis gangguan psikiatri nya tidak dapat dikenal pasti. Antara tanda terawal penyakit ini ialah, pesakit mempunyai keengganan untuk makan, dan juga mula membayangkan dirinya bertukar menjadi seekor lembu, serta turut meniru suara lembu dan berjalan menggunakan dua tangan dan dua kaki. Pesakit juga mengungkapkan hasratnya untuk dikorbankan, dan dagingnya diberikan kepada orang miskin. Memandangkan ramai para tabib gagal untuk mengenalpasti penyakit tersebut setelah berusaha untuk merawatnya. Ibn Sina kemudiannya dipanggil ke istana untuk merungkai masalah pemuda itu. Ibn Sina mendengar seseorang meniru suara lembu apabila hendak menghampirinya, lalu Ibn Sina mengeluarkan pisau dan berkata: “Di manakah lembu yang kamu minta untuk dikorbankan?” Serta merta seorang pemuda memberi tindak balas, lalu keluar dengan menggunakan keempat-empat tangan dan kakinya ke halaman sambil mengaum. Ibn Sina kemudiannya meminta agar tangan serta kakinya diikat lalu dibaringkan di atas tanah. Ibn Sina mula mencucuk pesakit tersebut dengan hujung pisau sambil berkata: “Lembu ini tidak memadai untuk dikorbankan, dagingnya tidak cukup baik dan ia terlalu kurus. Saya akan mengorbankannya, apabila beratnya sudah bertambah.” Setelah mendengar ucapan itu, pesakit mula makan, termasuk ubat-ubatan yang ada di dalam makanannya yang mana ubat-ubatan itu telah ditetapkan oleh Ibn Sina. Keadaannya semakin bertambah baik dari hari ke hari, dan pemuda tersebut kembali menjadi normal sepenuhnya selepas dua bulan (Pajević et al. 2021).

Sumbangan Ibn Sina Terhadap Dunia Perubatan Moden

Dengan menggunakan kaedah Aristotelian, Ibn Sina dan Ibn Rushd berhasil mengintegrasikan bidang perubatan dan falsafah dalam karya-karya mereka. Secara peribadinya, Ibn Sina sendiri berpegang pada pendekatan mazhab peripatetik, serta menulis *al-Qānūn fī al-Tibb* sebagai rujukan untuk pengubatan tubuh, manakala *al-Shifā'* sebagai rujukan untuk penyembuhan jiwa. Di dalam *Al-Qānūn fī al-Tibb*, Ibn Sina mentakrifkan perubatan sebagai suatu ilmu yang boleh dimanfaatkan sebagai panduan peribadi dan asas pendidikan perubatan, yang mana boleh diakses oleh sesiapa sahaja, termasuk orang awam. Ibn Sina membincangkan mengenai unsur-unsur asas, humor, temperamen, organ ringkas dan gabungannya, daya vital, kuasa fizikal, fungsi serta keadaan tubuh yang berkaitan dengan kesihatan, penyakit, dan keadaan pertengahan antara kedua-duanya. Ibn Sina juga menjelaskan faktor-faktor seperti udara, air, makanan, tempat tinggal, tabiat hidup, proses perkumuhan, aktiviti fizikal dan mental, usia, jantina, pekerjaan, serta faktor luaran yang memberi kesan kepada tubuh (Masic 2012).

Kajian oleh Zahabi (2019) yang bertajuk *Avicenna's Approach to Health: A Reciprocal Interaction Between Medicine and Islamic philosophy* mendapati bahawa Ibn Sina berpandangan manusia terbentuk daripada dua dimensi yang saling berkait rapat, iaitu jiwa dan tubuh. Dalam memahami konsep kesihatan dan penyakit menurut Ibn Sina, hubungan timbal balik antara kedua-dua dimensi tersebut memainkan peranan yang penting. Selain perbincangan mengenai jiwa, Ibn Sina juga mengakui kewujudan roh yang ditafsirkan dalam kerangka falsafahnya sendiri. Ibn Sina turut membezakan konsep jiwa dan roh, dengan roh diuraikan sebagai suatu zat halus dan dinamik yang berperanan sebagai perantara antara jiwa dan tubuh.

Dalam kajian yang dijalankan oleh Aligabi (2020) yang bertajuk *Reflections on Avicenna's Impact on Medicine: His Reach The Middle East* mengemukakan bahawa Ibn Sina memperuntukkan sebahagian besar buku pertamanya, *The Canon* bagi menjelaskan punca-punca kesihatan dan penyakit serta konteks falsafah yang mengaitkan kedua-dua aspek tersebut. Ibn Sina mengajukan perspektifnya mengenai teori humor Hippocrates, melalui perbincangan yang terperinci mengenai empat humor dan perkaitannya dengan temperamen, anatomi, serta fisiologi tubuh manusia. Ibn Sina juga mendefinisikan perubatan atau *Tibb* sebagai ‘ilmu yang melaluinya, pelbagai keadaan tubuh dapat dipelajari; sama ada dalam keadaan sihat ataupun apabila tidak sihat; cara atau faktor yang berkemungkinan mengakibatkan kehilangan kesihatan; dan apabila kehilangan kesihatan, cara yang berkemungkinan untuk mengembalikannya. Dalam erti kata lain, ia bermaksud seni yang berkait rapat dengan kesihatan dan seni yang mengembalikan kesihatan apabila ia hilang.

Pajevic et al. (2021) menyatakan dalam kajiannya yang bertajuk *Medicine and Psychology of Ibn Sina (Avicenna) – A Unique Scientific and Religious Approach* bahawa psikologi dan perubatan saling berkait rapat. Justeru itu, Ibn Sina dalam karya psikologinya membahaskan persoalan kewujudan manusia, menjustifikasikan kewujudan jiwa manusia, menerangkan fakulti mental dan intelek, serta meneliti isu-isu kebahagiaan dan kerinduan manusia. Kemampuan kognitif manusia dikaitkannya dengan pusat-pusat tertentu dalam otak, serta Ibn Sina menekankan bahawa keadaan emosi mampu mempengaruhi fungsi somatik secara langsung. Ibn Sina meneliti keseluruhan aspek kewujudan manusia secara holistik, menitikberatkan aspek kerohanian dan kesempurnaannya, aspek keagamaan, dan juga cara untuk meraih kesejahteraan serta ketenangan dalaman, yang mana beberapa dekad kebelakangan ini kembali diteliti secara berperingkat oleh perubatan moden yang bersifat sekular, termasuk psikologi, psikoterapi, dan psikiatri.

Kajian oleh Pajević et al. (2021) yang bertajuk *Ibn Sina (Avicenna) as a Psychiatrist: A View from Today's Perspective* membincangkan bahawa Ibn Sina mengambil pendekatan yang bersifat peribadi dan lebih berkemanusiaan terhadap pesakit mental, pada ketika di mana pesakit mental sering diabaikan dan gangguan mental dikaitkan dengan perkara-perkara ghaib. Seterusnya, Ibn Sina mengklasifikasikan penyakit mental dan menghuraikan punca serta kaedah rawatannya. Malah, Ibn Sina turut mengaplikasikan kaedah eksperimental, yang mana kebanyakan darinya sejajar dengan penemuan dan saranan perubatan moden.

METODOLOGI

Kajian ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kualitatif menerusi analisis tematik terhadap kajian-kajian terdahulu. Menurut Muhamad Suhaimi Taat (2021), soroton literatur merujuk kepada satu proses mengenalpasti, menjejaki, dan mensintesis serta menganalisis dokumen yang mengandungi maklumat yang relevan dengan masalah kajian di mana ia dijalankan secara teratur. Selain itu, pengkaji dapat membincangkan dapatan kajiannya, melalui penelitian terhadap teori-teori dan model-model yang berkaitan dengan isu atau variabel yang dikaji, serta dapatan-dapatan kajian yang lepas. Proses pengumpulan data diakses secara atas talian melalui pangkalan data seperti PubMed dan Google Scholar. Carian kata kunci adalah berdasarkan perkataan yang berkaitan dengan kajian seperti ibn sina, melankolia, *The Canon of Medicine*, kemurungan, psikologi Ibn Sina, dan lain-lain. Kajian ini menumpukan kepada perspektif Ibn Sina terhadap melankolia sama ada dari aspek konsep jiwa dan melankolia, kaedah rawatan melankolia, serta sumbangan Ibn Sina terhadap dunia perubatan moden.

DAPATAN DAN PERBINCANGAN

Jadual 1: Dapatan Kajian

Bil	Nama Pengkaji	Tahun Kajian	Tajuk Kajian	Dapatan Kajian
Fokus Kajian: Konsep Jiwa dan Melankolia				
1	Vakili & Gorji	2006	<i>Psychiatry and psychology in medieval Persia</i>	Dapatan kajian menunjukkan melankolia dapat ditafsirkan sebagai suatu keadaan gangguan pemikiran yang abnormal, ketakutan yang tidak munasabah, mudah marah, serta berkecenderungan untuk menyendiri pada peringkat awal. Seterusnya, simptom dan gejala yang mungkin timbul adalah termasuk kesedihan, halusinasi, obsesi berterusan, delusi (<i>hazyian</i>), kebencian terhadap orang lain, penglihatan ilusi dan lain-lain gejala. Sebahagian penghidapnya takut akan kematian dan

				sebahagiannya lagi mempunyai keinginan untuk mati.
				Analisis mendapati antara gejala yang turut dikesan dalam melankolia ialah perubahan selera makan, penurunan berat badan, selera makan terganggu, keinginan seksual yang bertambah atau berkurang, dispepsia, mimpi ngeri, pandangan kosong, gegaran,
				vertigo, serta <i>tinnitus</i> . Golongan lelaki muda lebih berisiko terhadap melankolia, manakala golongan wanita cenderung mengalami corak melankolia yang sangat rumit dan sukar untuk dirawat. Musim bunga merupakan musim yang dikatkan dengan peningkatan risiko melankolia.
2	Mohd Manawi Mohd Akib & Sharifah Basirah Syed Muhsin	2019	Perbincangan Potensi Jiwa • Menurut Ibn Sina dan al-Ghazali	Hasil kajian menunjukkan bahawa Ibn Sina membahagikan jiwa (<i>nafs</i>) kepada tiga bahagian primer iaitu jiwa tumbuhan (<i>al-nafs al-nabatiyyah</i>), jiwa hidupan (<i>al-nafs al-hayawaniyyah</i>), dan jiwa insani (<i>al-nafs al-insaniyyah</i>). Pemikiran Ibn Sina dan al-Ghazali terhadap konsep jiwa wajar diteliti dan dibincangkan semula kerana kedua-dua mereka merupakan pemikir Muslim dan tokoh falsafah yang berautoriti.
3	Bhat et al	2023	<i>Melancholia a Psychiatric Disorder Described in Unani System of Medicine: Its Similarities and Differences with Depression</i>	- Dapatan kajian menunjukkan Sistem Perubatan Unani (USM) juga turut memfokuskan kepada pencegahan penyakit serta penjagaan kesihatan. USM berpandangan bahawa selagi mana humorhumor (<i>akhlat</i>) berada dalam keadaan seimbang sama ada dari segi kuantiti dan kualitinya, tubuh manusia boleh dianggap sihat. Manakala, gangguan terhadap keseimbangan humor melankolik dilihat sebagai penyebab utama melankolia. - Kajian juga menemukan bahawa istilah melankolia sering digunakan pada masa kini bagi menentukan gejala deskriptif episod kemurungan utama (<i>Major Depressive Episodes, MDE</i>).
4	Spoelma et al	2023	<i>Differentiating Melancholic and Non-Melancholic Depression via Biological Markers: A review</i>	Dalam usaha memahami perbezaan kemurungan melankolik dan kemurungan bukan-melankolik, kajian ini mendapati bahawa terdapat kerumitan dalam membezakan melankolia daripada gangguan kemurungan yang lain.

				Oleh itu, sebahagian besar kesimpulan adalah terhad kerana wujudnya heterogeniti yang merupakan ketidakseragaman yang signifikan dalam pendekatan kajian-kajian yang bertujuan mendefinisikan melankolia.
5	Saidiy & Zamaniha	2024	<i>Avicenna on Melancholy • and its Treatment: A Philosophical Approach</i>	- Dapatan kajian menunjukkan bahawa menurut Ibn Sina, kemurungan melankolik berlaku apabila pemikiran dan representasi mental manusia terpesong daripada jalan yang sepatutnya, dan kemudiannya menyebabkan keselarasan antara idea kognitif dan dunia nyata terjejas. - Berdasarkan analisis, didapati bahawa situasi tersebut menyebabkan seseorang terperangkap dalam kepercayaan dan pemikiran yang salah. Gangguan ini juga mempunyai beberapa tahap, dan gangguan yang berada pada tahap yang paling teruk ialah mania iaitu pandangan pesakit sangat terpesong jauh dari realiti, sentiasa memikirkan kematian dan menganggap bahawa diri mereka telah mati.
Fokus Kajian: Kaedah Rawatan Melankolia Menurut Ibn Sina				
6	Vakili & Gorji	2006	<i>Psychiatry and psychology in medieval Persia</i>	Kajian ini mendapati bahawa berdasarkan karya-karya perubatan Parsi, bagi menangani gangguan psikologi, faktor penyumbang terhadap gangguan tersebut haruslah diberi tumpuan, di samping mengaplikasikan pelbagai pabagai kaedah rawatan seperti psikoterapi, pengeluaran darah (<i>phlebotomy</i>), terapi kejutan elektrik, terapi muzik dan warna, serta preskripsi ubat-ubatan .
7	Masic	2012	<i>Thousand-year anniversary of the historical book: "Kitab al-Qanun fit-Tibb"- The Canon of Medicine, written by Abdullah ibn Sina</i>	Dapatan kajian mendapati bahawa penggunaan ubat-ubatan, prosedur pembedahan, pengaturan rehat dan aktiviti, serta pengurusan makanan, air dan udara merupakan rawatan kepada pelbagai jenis penyakit dan pemeliharaan kesihatan.

8	Abdullah et al	2019	Terapi Muzik Sebagai • Rawatan Komplementari di Bimaran Al-Mansuri Pada Abad ke 13 Masihi (<i>Music Therapy as a Complementary Treatment in Bimaran al-Mansuri during the 13th Century</i>)	• Dapatan kajian menunjukkan bahawa aplikasi terapi muzik memberi tindak balas positif terhadap pesakit mental, selaras dengan kajian Abdullah et al. (2019) mendapati instrumen dan nyanyian secara langsung terhadap pesakit yang berada di bilik rehabilitasi dan pesakit insomnia yang ditempatkan di bilik tertentu sebagai bentuk terapi muzik dan bagi pesakit-pesakit lain yang antaranya berada di wad pesakit mental dan wad ortopedik pula, instrumen serta nyanyian (yang didengari daripada bilik rehabilitasi dan bilik pesakit insomnia) dan juga suara azan, alunan bacaan al-Qur'an serta bunyi aliran air turut diimplementasikan secara tidak langsung terhadap mereka. Ini adalah untuk menenangkan, membantu proses pemulihan serta mengurangkan gejala atau kesakitan pesakit.
9	Siti Nur Adilah Awang	2021	Sejarah Perkembangan • Aplikasi Terapi Muzik Dalam Rawatan Kesihatan Mental	• Hasil kajian mendapati bahawa penggunaan terapi muzik dalam rawatan kesihatan mental terbukti berkesan terhadap mental manusia, bahkan mampu meningkatkan kualiti kehidupan dan tahap kesihatan seseorang individu. • Selain itu, kajian-kajian yang menilai keberkesanan aplikasi muzik dalam konteks rawatan kesihatan mental juga menunjukkan tindak balas yang positif serta perubahan yang ketara dalam kalangan responden.
Fokus Kajian: Sumbangan Ibn Sina Terhadap Dunia Perubatan Moden				
10	Masic	2012	<i>Thousand-year anniversary of the historical book: "Kitab al-Qanun fit-Tibb"- The Canon of Medicine, written by Abdullah ibn Sina</i>	• Analisis mendapati bahawa Ibn Sina dan Ibn Rushd menggunakan kaedah <i>Aristotelian</i> dan berhasil mengintegrasikan bidang perubatan dan falsafah dalam karya-karya mereka. Secara peribadinya, Ibn Sina sendiri berpegang pada pendekatan mazhab peripatetik, serta menulis <i>alQānūn fī al-Tibb</i> sebagai rujukan untuk

				pengobatan tubuh, manakala <i>al-Shifā'</i> sebagai rujukan untuk penyembuhan jiwa. • Hasil kajian turut menunjukkan Ibn Sina membicarakan mengenai unsur-unsur asas, humor, temperamen, organ ringkas dan gabungannya, daya vital, kuasa fizikal, fungsi serta keadaan tubuh yang berkaitan dengan kesihatan, penyakit, dan keadaan pertengahan antara kedua-duanya. • Kajian juga mendapati bahawa Ibn Sina turut menekankan faktor-faktor seperti udara, air, makanan, tempat tinggal, tabiat hidup, proses perkumuhan, aktiviti fizikal dan mental, usia, jantina, pekerjaan, serta faktor luaran yang memberi kesan kepada tubuh.
11	Zahabi	2019	<i>Avicenna's Approach to Health: A Reciprocal Interaction Between Medicine and Islamic philosophy</i>	• Hasil penelitian mendapati bahawa manusia terbentuk daripada dua zat yang saling berkait rapat, iaitu jiwa dan tubuh. Bagi memahami konsep perubatan Ibn Sina mengenai kesihatan dan penyakit, hubungan timbal balik antara kedua-dua jiwa dan tubuh ini sangat memainkan peranan yang penting. Di samping perbincangan mengenai jiwa, Ibn Sina juga mengakui kewujudan roh, yang pada dasarnya merupakan konsep agama, tetapi diinterpretasikan mengikut falsafahnya tersendiri.
12	Aligabi	2020	<i>Reflections on Avicenna's Impact on Medicine: His Reach The Middle East</i>	• Dapatan kajian menunjukkan bahawa Ibn Sina menghuraikan faktor kesihatan dan penyakit serta pendekatan falsafah yang menghubungkan kedua-dua dimensi tersebut di dalam sebahagian besar buku pertamanya, <i>The Canon of Medicine</i>. • Ibn Sina mengaplikasikan teori humor Hippocrates dalam perubatannya yang membincangkan mengenai empat humor dan hubungannya dengan temperamen, anatomi, serta fisiologi tubuh manusia.
13	Pajevic et al	2021	<i>Medicine and Psychology of Ibn Sina (Avicenna) – A Unique Scientific and Religious Approach</i>	• Hasil kajian mendapati bahawa psikologi dan perubatan saling mempengaruhi antara satu sama lain. Di dalam karya psikologinya, Ibn Sina membincangkan persoalan kewujudan manusia, membuktikan kewujudan jiwa manusia, menghuraikan fakulti mental dan intelek, serta menganalisis persoalan kebahagiaan dan kerinduan manusia.

- Ibn Sina meninjau setiap aspek kewujudan manusia secara menyeluruh, menekankan aspek kerohanian dan kesempurnaannya, keagamaan, serta kaedah mencapai kesejahteraan dan ketenangan dalaman, di mana aspek-aspek tersebut diberi perhatian semula oleh perubatan kontemporari.

14	Pajevic et al	2021	<i>Ibn Sina (Avicenna) as a Psychiatrist: A View from Today's Perspective</i>	Hasil kajian mendapati bahawa pendekatan yang diambil oleh Ibn Sina bersifat peribadi dan lebih manusiawi terhadap pesakit mental, pada ketika pesakit mental dikaitkan dengan perkara-perkara ghaib. Ibn Sina juga turut mengelaskan jenis penyakit mental dan menghuraikan punca serta kaedah rawatannya. Bahkan, Ibn Sina turut menggunakan kaedah yang berbentuk eksperimen, yang mana kebanyakan daripadanya selari dengan penemuan dan saranan perubatan moden.
----	---------------	------	---	---

SINTESIS

Berdasarkan keseluruhan dapatan yang dihipunkan dalam Jadual 1, sintesis kajian memperlihatkan wujudnya perkaitan yang saling melengkapi antara tiga fokus utama, iaitu konsep jiwa dan melankolia, kaedah rawatan melankolia, serta sumbangan Ibn Sina terhadap perkembangan perubatan moden. Ketiga-tiga fokus tersebut menunjukkan suatu kecenderungan yang konsisten, iaitu pemahaman Ibn Sina terhadap gangguan kejiwaan berasaskan hubungan antara keadaan jiwa, tubuh dan pelbagai faktor yang mempengaruhi keseimbangan manusia.

Bagi fokus pertama, kajian-kajian terdahulu menunjukkan bahawa pemahaman terhadap melankolia tidak dapat dipisahkan daripada konsep jiwa, fungsi mental dan keadaan tubuh. Vakili dan Gorji (2006) menjelaskan bahawa melankolia berkaitan dengan perubahan dalam aspek pemikiran, emosi dan tingkah laku, manakala Bhat et al. (2023) memperlihatkan kepentingan keseimbangan humor dalam menerangkan keadaan kesihatan dan penyakit dalam tradisi perubatan Unani. Saidiy dan Zamaniha (2024) pula menekankan bahawa pemahaman Ibn Sina tentang melankolia melibatkan gangguan pemikiran dan representasi mental. Dapatan-dapatan tersebut saling menyokong dalam memperlihatkan bahawa melankolia tidak diuraikan melalui satu dimensi secara terpisah, sebaliknya melibatkan perkaitan antara aspek kejiwaan dan fizikal. Dalam konteks yang sama, Spoelma et al. (2023) menunjukkan bahawa usaha membezakan melankolia dalam konteks pemahaman moden masih berhadapan dengan isu heterogeniti, sekali gus memperlihatkan wujudnya kerumitan dalam menentukan sempadan konseptual dan klinikal keadaan tersebut. Perbandingan antara dapatan daripada tradisi perubatan Ibn Sina dan perbincangan moden ini menunjukkan bahawa meskipun kerangka pentakrifan dan istilah yang digunakan berubah mengikut perkembangan ilmu perubatan, persoalan tentang sifat melankolia sebagai suatu keadaan yang kompleks dan pelbagai dimensi masih kekal relevan. Oleh itu, sintesis keseluruhan dapatan menunjukkan bahawa melankolia perlu difahami bukan sebagai gangguan yang terbatas kepada satu aspek tertentu, tetapi sebagai suatu konsep yang melibatkan hubungan dinamik antara pemikiran, jiwa, tubuh dan faktor-faktor yang mempengaruhi keseimbangan manusia.

Kesinambungan antara pemahaman melankolia sebagai suatu keadaan yang melibatkan aspek mental, kejiwaan dan fizikal dengan pendekatan rawatannya dapat dilihat dalam fokus kedua, iaitu kaedah rawatan melankolia. Dapatan kajian menunjukkan bahawa pendekatan rawatan dalam tradisi perubatan yang berkaitan dengan Ibn Sina tidak terbatas pada satu kaedah rawatan semata-mata, sebaliknya merangkumi beberapa kaedah yang disesuaikan dengan keadaan serta faktor yang berkaitan dengan melankolia. Dapatan Abdullah et al. (2019), Masic (2012), Vakili dan Gorji (2006) dan Siti Nur Adilah Awang et al. (2021) menunjukkan bahawa kaedah tersebut meliputi pengurusan faktor penyumbang, penggunaan ubat-ubatan, pengaturan rehat dan aktiviti, pengurusan pemakanan serta penerapan kaedah terapeutik tertentu seperti muzik. Kaedah rawatan juga bukan sekadar bertujuan menangani penyakit, tetapi turut merangkumi usaha mengurangkan gejala dan menyokong proses pemulihan. Hubungan antara fokus pertama dan kedua menunjukkan bahawa pemahaman melankolia sebagai keadaan multidimensi menjadi asas kepada pendekatan rawatan yang menyeluruh, merangkumi aspek fizikal dan kejiwaan serta faktor kehidupan yang saling berkaitan.

Bagi fokus ketiga, dapatan menunjukkan bahawa sumbangan utama Ibn Sina terhadap perkembangan pemikiran perubatan terletak pada kerangka pemahamannya tentang manusia dan kesihatan. (Masic 2012) dan Aligabi (2020) menunjukkan bahawa Ibn Sina membincangkan kesihatan dan penyakit melalui pelbagai faktor yang mempengaruhi keadaan tubuh, termasuk persekitaran, makanan, aktiviti dan tabiat hidup. Aligabi (2020) pula menekankan hubungan timbal balik antara jiwa dan tubuh, manakala Pajevic et al. (2021) menunjukkan bahawa pemikiran Ibn Sina turut memberikan perhatian terhadap aspek psikologi, emosi dan kesejahteraan manusia. Dapatan tersebut saling melengkapi dalam menunjukkan bahawa sumbangan Ibn Sina bukan hanya terletak pada penggunaan kaedah rawatan tertentu, tetapi juga pada pembentukan suatu kerangka pemikiran perubatan yang memahami kesihatan dan penyakit melalui hubungan antara pelbagai dimensi kehidupan manusia.

Fokus Kajian	Tema dan Dapatan Utama	Hubungan Konseptual	Penilaian Kritis
Konsep Jiwa dan Melankolia	Kajian-kajian terdahulu menunjukkan bahawa pemikiran Ibn Sina tentang melankolia berkait rapat dengan pemahamannya terhadap manusia yang melibatkan dimensi jiwa dan tubuh. Melankolia diuraikan melalui faktor fizikal seperti ketidakseimbangan <i>mizāj</i> dan humor tubuh, di samping perubahan yang melibatkan keadaan emosi, pemikiran dan fungsi jiwa.	Konsep jiwa dan tubuh menjadi asas untuk memahami sifat melankolia, termasuk hubungan antara keadaan fizikal dan fungsi jiwa. Pemahaman ini menunjukkan bahawa penjelasan tentang melankolia tidak dapat dipisahkan sepenuhnya daripada konsepsi Ibn Sina tentang manusia.	Sebahagian kajian terdahulu cenderung membincangkan teori jiwa Ibn Sina dalam kerangka falsafah dan metafizik, manakala kajian tentang melankolia lebih menumpukan aspek perubatan atau psikologi. Hubungan antara kedua-dua aspek tersebut masih belum diuraikan secara menyeluruh.
Kaedah Rawatan Melankolia Menurut Ibn Sina	Kaedah rawatan melankolia menurut Ibn Sina terdiri daripada pelbagai pendekatan seperti pengurusan pemakanan, perubahan gaya hidup, pengurusan persekitaran, intervensi fizikal serta pengurusan keadaan kejiwaan. Pemilihan rawatan adalah berkaitan dengan keadaan dan punca penyakit yang dialami oleh pesakit.	Kaedah rawatan mempunyai hubungan langsung dengan pemahaman Ibn Sina tentang etiologi, simptom dan keadaan pesakit. Penjelasan tentang punca dan manifestasi penyakit menjadi asas dalam menentukan bentuk rawatan yang bersesuaian.	Kajian sedia ada sering menghuraikan kaedah rawatan secara berasingan atau menyenaraikan bentuk-bentuk rawatan tanpa menunjukkan hubungan yang jelas antara etiologi, diagnosis dan pemilihan rawatan. Pendekatan yang menyeluruh juga kadangkala digunakan tanpa menghuraikan asas teorinya dalam sistem perubatan Ibn Sina.

Sumbangan Ibn Sina terhadap Dunia Perubatan Moden	Ibn Sina memberikan sumbangan penting kepada perkembangan pemikiran perubatan melalui pendekatan yang menghubungkan pemerhatian terhadap pesakit, pemahaman tentang tubuh, keadaan jiwa dan kaedah rawatan. Pemikirannya turut menjadi salah satu asas penting dalam perkembangan tradisi ilmu perubatan.	Sumbangan Ibn Sina dapat difahami melalui kesinambungan idea dan pendekatan perubatannya dalam sejarah perkembangan ilmu perubatan, khususnya penekanan terhadap pemerhatian, diagnosis dan pemahaman terhadap keadaan pesakit secara menyeluruh.	Perbincangan mengenai sumbangan Ibn Sina terhadap perubatan moden sering memberikan penekanan yang berlebihan terhadap persamaan antara konsep perubatan klasik dengan istilah perubatan semasa. Pendekatan sedemikian berisiko membawa kepada tafsiran yang bersifat anakronistik, khususnya apabila konsep melankolia dalam tradisi klasik disamakan secara langsung dengan gangguan kejiwaan moden.
Sintesis Keseluruhan	Ketiga-tiga fokus kajian menunjukkan bahawa pemikiran Ibn Sina tentang melankolia membentuk suatu rangkaian yang saling berkaitan, bermula daripada pemahaman tentang jiwa dan tubuh, diikuti penjelasan tentang penyakit dan kaedah rawatannya, seterusnya membolehkan kedudukan dan sumbangan pemikiran Ibn Sina dalam perkembangan ilmu perubatan diteliti dengan lebih kritis.	Konsep jiwa dan melankolia menjadi asas kepada pemahaman tentang dimensi dan punca melankolia, yang seterusnya membentuk asas dalam penghuraian kaedah rawatan serta penilaian terhadap sumbangan pemikiran Ibn Sina kepada dunia perubatan moden.	Kekuatan utama pemikiran Ibn Sina terletak pada hubungan yang koheren antara asas falsafah tentang manusia, pemahaman tentang penyakit dan pendekatan terapeutik. Walau bagaimanapun, kajian terdahulu masih cenderung membincangkan ketiga-tiga aspek tersebut secara berasingan.

Secara keseluruhannya, sintesis terhadap ketiga-tiga fokus kajian memperlihatkan satu tema utama, iaitu keterhubungan antara pemahaman penyakit, konsep manusia dan kaedah rawatan. Konsep jiwa dan tubuh membentuk asas dalam memahami melankolia, manakala pemahaman terhadap keadaan manusia tersebut mempengaruhi pendekatan rawatan yang digunakan. Kedua-dua aspek ini seterusnya menjelaskan sumbangan Ibn Sina terhadap perkembangan pemikiran perubatan yang memberi perhatian kepada hubungan antara dimensi fizikal dan kejiwaan manusia. Oleh itu, keseluruhan kajian yang ditinjau membentuk suatu gambaran bahawa pemikiran Ibn Sina tentang melankolia perlu difahami sebagai sebahagian daripada kerangka perubatan yang bersepadu, dan bukannya sebagai perbincangan tentang satu penyakit atau satu kaedah rawatan secara terpisah.

KESIMPULAN

Secara keseluruhannya, kajian-kajian lepas memperlihatkan bahawa Ibn Sina mengaitkan melankolia dengan simptom yang pelbagai seperti ketakutan yang tidak normal, pemikiran yang salah, mengasingkan diri dan kegelisahan pada peringkat awal. Kesedihan yang mendalam, halusinasi, delusi (*hazayān*), obsesi berterusan, penglihatan ilusi, perasaan benci terhadap orang lain, gangguan selera makan, penurunan berat badan, mimpi ngeri, keinginan untuk mati atau takut akan kematian merupakan simptom-simptom yang mungkin berkembang pada peringkat seterusnya. Tinjauan literatur ini juga memperlihatkan bahawa Ibn Sina menggunakan pelbagai pendekatan dalam merawat masalah kejiwaan, antaranya ialah kaedah psikoterapi, pengeluaran darah (*phlebotomy*), terapi kejutan elektrik, terapi muzik dan warna, serta preskripsi ubat-ubatan. Selain memberi rawatan, Ibn Sina juga menekankan elemen pencegahan dalam perubatannya. Ibn Sina turut mengambil kira faktor-faktor seperti udara, air, makanan, tempat tinggal, tabiat hidup, proses perkumuhan, aktiviti fizikal dan mental, usia, jantina, pekerjaan, serta faktor luaran yang

memberi kesan kepada tubuh. Namun begitu, kajian lanjutan masih perlu dilakukan kerana terdapat jurang yang perlu diisi. Sehubungan itu, kajian ini mencadangkan agar teks perubatan klasik seperti *al-Qānūn fī al-Ṭibb* kembali diteliti bagi membuka ruang kepada penemuan-penemuan baru. Sementara itu, penemuan sedia ada telah terbukti memberi sumbangan kepada perkembangan perubatan masa kini yang turut diuji dengan menggunakan alatan canggih.

RUJUKAN

- Abdullah, M. J., Sidik @ Mat Sidek, R., & Kamaruzaman, A. F. (2019). Terapi muzik sebagai rawatan komplementari di Bimarastan Al-Mansuri pada abad ke-13 Masihi [Music therapy as a complementary treatment in Bimarastan al-Mansuri during the 13th century]. *Journal of Al-Tamaddun*, 14(1), 27–36. <https://doi.org/10.22452/JAT.vol14no1.3>
- Al-Ṭabarī. (n.d.). *Jāmi‘ al-bayān ‘an ta’wīl āy al-Qur’ān*. Dar al-Tarbiyah wa al-Turāth.
- Aligabi, Z. (2020). Reflections on Avicenna’s impact on medicine: His reach beyond the Middle East. *Journal of Community Hospital Internal Medicine Perspectives*, 10(4), 310–312. <https://doi.org/10.1080/20009666.2020.1774301>
- Bhat, M. D. A., Nazir, A., Ahmad, H., Wani, S. K., & Najar, F. A. (2023). Melancholia: A psychiatric disorder described in Unani system of medicine: Its similarities and differences with depression. *Research on History of Medicine*, 12(1), 27–34.
- Dalfardi, B., Yarmohammadi, H., & Ghanizadeh, A. (2014). Melancholia in medieval Persian literature: The view of Hidayat of Al-Akhawayni. *World Journal of Psychiatry*, 4(2), 37–41. <https://doi.org/10.5498/wjp.v4.i2.37>
- Gaudiano, B. A. (2008). Cognitive-behavioral therapies: Achievements and challenges. *Evidence-Based Mental Health*, 11(1), 5–7. <https://doi.org/10.1136/ebmh.11.1.5>
- Haque, A. (2004). Psychology from Islamic perspective: Contributions of early Muslim scholars and challenges to contemporary Muslim psychologists. *Journal of Religion and Health*, 43(4), 357–377. <https://doi.org/10.1007/s10943-004-4302-z>
- Institut Kesihatan Umum. (2024). *Tinjauan kebangsaan kesihatan dan morbiditi (NHMS) 2023: Penyakit tidak berjangkit dan permintaan jagaan kesihatan—Penemuan utama*.
- Khodaei, M. A., Noorbala, A. A., Parsian, Z., Targhi, S. T., Emadi, F., Alijaniha, F., Naseri, M., & Zargaran, A. (2017). Avicenna (980–1032 CE): The pioneer in treatment of depression. *Transylvanian Review*, 25(17), 4377–4389.
- Kirmayer, L. J. (2007). Psychotherapy and the cultural concept of the person. *Transcultural Psychiatry*, 44(2), 232–257. <https://doi.org/10.1177/1363461506070794>
- Masic, I. (2012). Thousand-year anniversary of the historical book: “Kitab al-Qanun fit-Tibb”—The Canon of Medicine, written by Abdullah ibn Sina. *Journal of Research in Medical Sciences*, 17(11), 993–1000.
- Mohd Manawi, M. A., & Syed Muhsin, S. B. (2019). Perbahasan potensi jiwa menurut Ibn Sina dan al-Ghazali. *Afkar: Jurnal Akidah & Pemikiran Islam*, 21(1), 85–110.

- Muhamad Suhaimi Taat. (2021). *Penyelidikan dan penulisan akademik pendidikan*. Universiti Malaysia Sabah.
- Nasr, S. H. (1964). *Three Muslim sages: Avicenna, Suhrawardī, Ibn ‘Arabī*. Harvard University Press.
- Pajević, A., Pajević, I., Hasanović, M., & Jakovljević, M. (2021). Medicine and psychology of Ibn Sina (Avicenna): A unique scientific and religious approach. *Psychiatria Danubina*, 33(Suppl. 3), 64–73.
- Pajević, A., Pajević, I., Jakovljević, M., Hasanović, M., Kravić, N., & Žigić, N. (2021). Ibn Sina (Avicenna) as a psychiatrist: A view from today’s perspective. *Psychiatria Danubina*, 33(Suppl. 4), 1218–1226.
- Saidi, M., & Zamaniha, H. (2024). Avicenna on melancholy and its treatment: A philosophical approach. *Avicennian Philosophy*, 28(71), 5–23.
<https://doi.org/10.30497/ap.2024.245891.1668>
- Siti Nur Adilah Awang, Roziah Sidik @ Mat Sidek, & Ermy Azziaty Rozali. (2021). Sejarah perkembangan aplikasi terapi muzik dalam rawatan kesihatan mental [A history of development of music therapy application in mental health treatment]. *Sains Insani*, 6(3), 27–34. <https://doi.org/10.33102/sainsinsani.vol6no3.358>
- Spoelma, M. J., Serafimovska, A., & Parker, G. (2023). Differentiating melancholic and non-melancholic depression via biological markers: A review. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 24(9), 761–810. <https://doi.org/10.1080/15622975.2023.2219725>
- World Health Organization. (2025). *World mental health today: Latest data*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240113817>
- Yousofpour, M., Kamalinejad, M., Esfahani, M. M., Shams, J., Tehrani, H. H., & Bahrami, M. (2015). Role of heart and its diseases in the etiology of depression according to Avicenna’s point of view and its comparison with views of classic medicine. *International Journal of Preventive Medicine*, 6, Article 49. <https://doi.org/10.4103/2008-7802.158178>
- Zahabi, S. A. (2019). Avicenna’s approach to health: A reciprocal interaction between medicine and Islamic philosophy. *Journal of Religion and Health*, 58(5), 1698–1712.
<https://doi.org/10.1007/s10943-019-00812-y>
- Zargaran, A., Mehdizadeh, A., Zarshenas, M. M., & Mohagheghzadeh, A. (2011). Avicenna (980–1037 AD). *Journal of Neurology*, 259(2), 389–390. <https://doi.org/10.1007/s00415-011-6219-2>