

FAKTOR TERAPEUTIK DALAM MAIN PETERI

(THERAPEUTIC FACTORS IN MAIN PETERI)

Aida Nurul Ain Binti Abd Rahman
Pusat Kebudayaan
Universiti Malaya

Mohammad Nazzri Bin Ahmad
Akademi Pengajian Melayu
Universiti Malaya

Abstrak

Penyelidikan ini memberikan tumpuan pada aspek terapeutik dalam teater tradisional Main Peteri yang didapati mempunyai kesan penyembuhan pada jasmani, psikologi dan emosi sekaligus mengangkat seni persembahan Main Peteri sebagai sebuah bentuk drama terapi Melayu. Unsur terapeutik yang dikenal pasti dalam Main Peteri akan dijelaskan dari segi kesan terapeutiknya yang berfungsi sebagai agen penyembuh penyakit. Unsur terapeutik ini, iaitu Diri dan Peranan (*Self and Role*), Luar Sedar (*Unconscious*), Representasi (*Representation*), Pemisah (*Distancing*), Spontan (*Spontaneity*) dan Khalayak dan Penyaksian (*Interactive audience and witnessing*) digariskan sebagai Faktor Terapeutik Main Peteri' hasil penemuan berdasarkan konseptual drama terapi iaitu '*Therapeutic Factors of Dramatherapy*' oleh Phil Jones dan '*Role Theory Model of Dramatherapy*' oleh Robert J. Landy yang merupakan kerangka konsep kajian. Fungsi dan perkaitan antara faktor-faktor terapeutik berkenaan dirumuskan sebagai 'Mekanisme Rawatan Main Peteri' untuk melihat bagaimana setiap 'Faktor Terapeutik Main Peteri' itu berfungsi untuk mencapai matlamat terapeutik, iaitu Katarsis, Keseimbangan Rohani,

Respon Relaksasi dan Aktualisasi Diri yang menyumbang ke arah proses penyembuhan.

Kata Kunci: Terapeutik, Main Peteri, Drama terapi, Katarsis.

Abstract

This research focuses on the therapeutic aspects of the traditional Malay theater 'Main Peteri', which is believed to have healing effects on physical, psychological and emotional states, thereby qualifying it as a form of dramatherapy. Therapeutic properties identified in the Main Peteri are explored and described in terms of their effects as healing agents. The therapeutic categories include role and self, the unconscious, representation, distancing, spontaneity, interactive audience and witnessing are outlined in the findings as therapeutic factors of Main Peteri. This invention is based on the conceptual frameworks of Therapeutic Factors of Dramatherapy (Jones, 2006) and 'Role Theory Model of Dramatherapy' (Landy, 1994) which are the conceptual framework of the study. The functions and relations between each therapeutic factor are formulated as a 'Mechanisme of Treatment in Main Peteri' which presents each therapeutic factor's function toward achieving the therapeutic goals of 'catharsis', 'psyche balancing', 'relaxation response' and 'self-actualization', which contribute towards the healing process.

Keywords: therapeutic, Main Peteri, dramatherapy, catharsis.

Pengenalan

Rawatan Main Peteri serta upacara bagi tujuan penyembuhan dan pemulihan yang terdapat dalam masyarakat Melayu tradisional masih diamalkan khususnya di Kelantan dan Terengganu hingga kini. Walaupun pernah dianggap sebagai upacara tahyul dan kepercayaan karut, upacara ini masih terus bertahan hingga kini. Mungkinkah keberkesanan rawatan ini menjadikan Main Peteri masih diamalkan hingga sekarang? Mungkin juga nilai estetika seni dalam rawatan ini menjadikan Main Peteri mendapat perhatian masyarakat walaupun pada zaman serba moden ini.

Berdasarkan pembacaan asas mengenai bidang psikologi, psikiatri dan drama terapi, pengkaji mencari huraian bagi setiap perlakuan dalam Main Peteri dari aspek rawatan. Melalui pemerhatian, adegan-adegan dalam rawatan Main Peteri didapati mempunyai signifikan tersendiri berdasarkan faktor-faktor amalan terapeutik yang menyumbang pada proses pemulihan, iaitu analisis terhadap perkaitan faktor-faktor terapeutik tersebut dan bagaimana hal ini menyokong satu sama lain untuk mencapai matlamat terapeutik (*therapeutic goals*). Fungsi dan hubungan antara faktor-faktor terapeutik berkenaan dirumuskan sebagai 'Mekanisme Terapeutik Main Peteri'. Terminologi bahasa Inggeris digunakan untuk mengekalkan fungsi maknanya memandangkan analisis ini dihasilkan berteraskan kerangka konsep '*Therapeutic Factors of Dramatherapy*' oleh Dr. Phil Jones dan '*Role Theory Model of Dramatherapy*' oleh Dr. Robert J. Landy. Kedua-dua tokoh ini merupakan juruterapi drama yang diiktiraf (*certified dramatherapist*) dan mempunyai latar belakang akademik dalam bidang psikoterapi dan drama terapi.

Main Peteri Sebagai Rawatan Alternatif Melayu

Rawatan Main Peteri yang telah lama diamalkan oleh masyarakat Melayu dipercayai berasal sejak zaman Puteri Saadong yang hidup pada kurun kedua belas. Main Peteri yang lazim diadakan ialah Main Peteri Biasa dan Main Peteri Makyung yang memanfaatkan aksi dramatik dan elemen teaterikal seperti muzik, set dan props berkaitan dalam teknik rawatan. Kaedah atau urutan permainan bagi kedua-dua jenis Main Peteri adalah hampir sama. Perbezaannya ialah tumpuan gerak 'Angin' dan sajian selepas permainan. Untuk tujuan membayar nazar atau lepas niat, persembahan sajian adalah lebih besar dan jangka masa permainan ada kalanya berlanjutan daripada tiga hingga tujuh hari¹.

Berdasarkan pemerhatian terhadap kajian kes ke atas Che Mek Binti Awang, 58 tahun dalam dokumentasi video Main Peteri Makyung oleh Jabatan Muzium dan Antikuiti Malaysia yang diadakan di Kampung Bunohan, Kelantan pada tahun 2002 serta kajian lapangan Main Peteri Makyung, Puteri Cempaka Wilis di Besut Terengganu pada 2010, pengkaji

¹ Sumber daripada Dokumentasi Main Peteri oleh Jabatan Muzium dan Antikuiti.

membahagikan Main Peteri kepada enam (6) segmen berikut yang turut dijadikan penerangan oleh Mohd Ghouse Nasuruddin dan Solehah Ishak (Mohamed Ghouse Nasuruddin, Solehah Ishak, 2014);



Rajah 1: Pecahan Segmen Main Peteri

Sesi rawatan Main Peteri bermula semasa sesi 'isih angin' dan 'semah angin' yang dimulakan dengan 'membujuk angin' atau 'menyulam angin'. Ketika ini Tok Teri mengucapkan kata-kata semangat dan perangsang sehingga pesakit mula rasa terdorong untuk memberikan respon. Dalam kaedah drama terapi, teknik ini disebut sebagai *'invoking roles'* (Landy, 2014). Pada waktu ini pesakit akan bangun mengikut aksi Tok Teri atau naik berang dan memukul Tok Teri atau adakalanya menangis. Mengambil contoh kes Che Mek, apabila pesakit mula memberikan respon, 'Angin Hala Tujuh' digunakan untuk membangkitkan 'angin' pesakit. Akan tetapi Che Mek hanya bergoyang di tempat duduknya sahaja. Seterusnya Tok Teri menggunakan 'Angin Bidan Tujuh' pula. Kali ini barulah pesakit kelihatan memberikan respon, menggunakan props yang ada lalu bangun membuat improvisasi dengan memainkan peranan sebagai bidan dan dibantu oleh Tok Teri sebagai watak sampingan.

Selepas itu, Tok Puteri meneruskan dengan memainkan watak 'Angin Dewa Muda'. 'Angin' ini memberikan peluang kepada pesakit melakonkan watak primadona dalam Cerita Makyung atau watak-watak lain yang

bersesuaian, lengkap dengan kostum dan props lakon. Pesakit juga kelihatan asyik menari mengikut gerak Mak Yong dengan bantuan penggiat Mak Yong yang turut berada di samping Che Mek untuk membimbing pembawaan watak dan gerak tari. Tok Teri turut memberikan dorongan dan berlakon sebagai watak sampingan, iaitu watak 'Peran' (watak pesuruh dan pelawak). Setelah yakin kesemua 'angin' pesakit telah dibangkitkan dan pesakit mencapai kepuasan, Tok Teri dan Tok Minduk berduet dan menyanyi dalam segmen 'Penyenang Angin' untuk mengucapkan selamat pulang kepada semangat yang berkenaan.

Dalam 'semah angin' pula, pesakit dibiarkan bersuka ria dan menari sehingga puas bersama khalayak yang hadir. Segmen ini memberikan peluang bukan sahaja kepada pesakit bahkan kepada khalayak untuk memanasikan emosi dan ketegangan melalui tarian atau '*dramatic projection*'. Segmen yang terakhir merupakan acara 'pelepas' dan 'buang balai' sebagai penutup panggung yang juga menandakan pesakit sudah bebas daripada gangguan penyakit.

Drama Terapi Sebagai Kerangka Konseptual

Menurut (Jones, 2006), drama terapi boleh didefinisi sebagai penglibatan seseorang klien dalam drama dengan tujuan untuk terapi atau penyembuhan. Drama terapi menggalakkan perubahan melalui proses drama dengan memanfaatkan potensi drama untuk memindahkan pengalaman hidup agar membolehkan klien melalui ekspresi diri dan eksplorasi permasalahan yang melanda, atau untuk menjaga kesejahteraan dan kesihatan klien yang dikatakan '*to facilitate changes through drama process*' (Jones, 2006).

Drama terapi memanfaatkan pengisian aktiviti drama, proses menghasilkan *enactment* dan hubungan dalam kalangan orang yang terlibat dalam kerja seni itu. Satu jaringan penghubung diwujudkan antara dunia dalaman klien (*inner world*), situasi bermasalah dan pengalaman yang dibawa kepada terapi. Tujuannya adalah untuk mencari resolusi, kelegaan, kefahaman, perspektif baru atau perubahan cara berfungsi (Jones, 2006). Penglibatan dalam teater dan drama membenarkan hubungan dengan luar sedar berlaku dan mencetuskan emosi (Jones, 2006). Menurutnya;

“A theatre has been sought by practitioners such as Grotowski, Brook and Boal which can bring people together and can comment upon and deeply affect their feelings, their politics and their ways of living. ... drama and theatre processes are essential, a part of the maintenance of well-being or a return to health.”

(Jones, 2006, p. 4)

Pada permulaan kurun ke-20, sebelum konsep drama terapi diperkenalkan, drama telah digunakan sebagai rekreasi dan dijadikan rawatan sokongan kepada kaedah rawatan utama di pusat penjagaan kesihatan. Drama merupakan cara untuk mengelakkan pesakit mengalami kemurungan di hospital. Semenjak itu, drama terus berkembang sebagai terapi. Justeru, drama yang sebelum ini lebih dikenali sebagai hiburan itu memainkan peranannya sebagai sebuah terapi, sebagai *‘adjunct’*² atau *‘handmaid’* (Jones, 2006).

Bagaimanapun, Jones berpendapat, dalam konteks *dramatherapy*, *“the drama does not serve the therapy. The drama process contains the therapy”* (Jones, 2006) kerana beliau mendapati drama itu sendiri mempunyai nilai terapeutik tersendiri dan hasil gabungan disiplin seni dan sains. Dalam hal ini, Robert J. Landy berpendapat :

“Dramatherapy, though an ‘interdisciplinary art and science’, is primarily an art. The nine processes are rooted within drama and theatre yet they show how the inherent healing potential of the art form is marshalled and developed within Dramatherapy.”

(Landy, 1994, p. 125)

Landy menegaskan bahawa aspek ritual dan aspek penyembuhan yang wujud dalam pementasan teater telah diamalkan sejak zaman prasejarah hingga kini dan corak ini tidak asing lagi dalam sebuah drama terapi. Pendekatan ini mengambil fenomena budaya lain, lalu mengumpulkannya sebagai apa yang disebut ‘ritual’, dan diterapkan

² *A thing added to something else as a supplementary rather than an essential part. Another treatment used together with the primary treatment. Its purpose is to assist the primary treatment. Also called adjunctive therapy (<http://www.cancer.gov>)*

dalam drama terapi. Bezanya, seorang drama terapis bukan bomoh. Bomoh menerajui sesebuah ritual dan melihat penyakit sebagai satu mistik daripada kuasa supernatural, hilang semangat, dan dirasuk oleh roh tertentu, manakala drama terapi melihat penyakit dari sudut saintifik seperti yang dijelaskan dalam pernyataan di bawah:

“As Schmais has pointed out, the shaman usually operates in a non literate tribal society, with roots in a polytheistic, animistic philosophy. Illness is seen as a result of supernatural forces – a loss of soul, an invasion by a spirit power. In the West where most Dramatherapy is practiced she says that this would be classified ‘as conversation hysteria and simple nuclear forms of schizophrenia’. The primary focus for shamans is to intervene between spiritual forces and ritual is inappropriately to ‘align ourselves with a mystical religious man and the supernatural”.

(Jones, 2006, p. 250)

Dalam penulisan ini, pengkaji menggabungkan kedua-dua konseptual yang digunakan oleh dua orang drama terapis yang disebut di atas, iaitu Phil Jones dan Robert J. Landy. Jones menggunakan pendekatan yang diberi nama ‘*Therapeutics Factors of Dramatherapy*’ yang mengandungi elemen berikut; Projeksi Dramatik (*Dramatic Projection*), Proses Persembahan Terapeutik (*Therapeutic Performance Process*), Empati Dramaterapeutik dan Pemisahan (*Dramatherapeutic Emphaty and Distacing*), Personifikasi dan Impersonasi (*Personification and Impersoation*), Khalayak Interaktif dan Penyaksian (*Interactive Audience and Witnessing*), Penjelmaan (*Embodiment*), Bermain (*Playing*), Perkaitan drama-kehidupan (*Life-drama Connection*), Transformasi dan Representasi (*Transformation and Representation*). Landy pula menggariskan Kendiri dan Peranan (*Self and Role*), Representasi (*Representation*), Luar Sedar (*The Unconscious*), Pemisahan *Distancing* dan Spontan (*Spontaneity*) sebagai ‘*Role Theory Model of Dramatherapy*’. Berasaskan kedua-dua teori ini pula, pengkaji menggariskan unsur-unsur berikut sebagai Faktor Terapeutik Main Peteri seperti rajah berikut :



Rajah 2: Faktor Terapeutik Main Peteri

Faktor Terapeutik Main Peteri

'Diri' bermaksud *Self*, dan boleh diertikan sebagai identiti seseorang atau aspek dalaman individu. 'Diri' didefinisi sebagai kemampuan untuk merefleksikan diri sendiri dari perspektif orang lain (Richard West, Lynn H. Turner, 2008, p. 105). '*Self*' mewakili keunikan, membezakan seseorang dengan seseorang yang lain. *Ia* ialah unit asas bagi personaliti seseorang yang mempunyai kualiti tertentu yang menjadikan ia unik dan koheren. '*Role*' pula bermaksud peranan yang dimainkan oleh '*Self*'. '*Role*' bertindak sebagai mediator, iaitu penghubung antara '*Self*' dengan '*Others*'. '*Others*' ialah individu lain atau masyarakat di sekeliling '*Self*'. '*Role*' merupakan salah satu aspek daripada beberapa bahagian lain dalam '*Self*'; '*Role*' turut ada pada personaliti seseorang itu, iaitu yang membentuk keperibadian individu.



Rajah 3: Hubungan 'Diri', 'Peranan' dan 'Orang Lain'

Landy melihat 'Peranan' sebagai komponen asas dalam penyembuhan drama terapi. Beliau mewujudkan taksonomi 'Peranan' dengan memberikan nama kepada setiap 'Peranan'. Setiap individu mempunyai 'Sistem Peranan'. Pendekatan Landy adalah untuk menyelami sistem tersebut untuk mencari peranan yang menurutnya aspek personaliti tunggal. Hal ini seterusnya membolehkan pesakit memainkan peranan yang diberi dan membuat eksplorasi watak melalui refleksi dan integrasi dengan kehidupan sebenar pesakit.

Landy membahagikan 'Peranan' kepada Jenis Watak, Kualiti Watak, Peranan Watak, Gaya Watak, dan Sistem Watak. Dengan mengetahui 'Peranan' pesakit, ia dapat memudahkan *juruterapi* memilih dan memberikan watak yang sesuai dibawa oleh pesakit melalui sesi 'Pengambilan Peran' (*Role Taking*). Seterusnya, pesakit akan memainkan peranan yang diberi melalui 'imitasi', 'identifikasi', 'projeksi' dan 'transferensi' (Landy, 1994).

'Jenis Peranan' klien boleh ditentukan dengan melihat ciri-ciri personaliti seperti pembuli, penyelamat, pemimpin, penakut, pejuang dan sebagainya. Contoh 'Kualiti Peranan' pula ialah hero adalah berani, kekasih adalah romantik, bayi adalah comel, puteri adalah menawan, raja adalah berkuasa. Contoh 'Fungsi Peranan'; hero menyelamatkan orang, raja memerintah negeri, ibu menjaga anak, anak berbakti kepada orang tua, pelawak membuat jenaka dan lain-lain. Contoh 'Gaya Peranan'; Putera yang segar, pelawak yang menghiburkan, hantu yang menakutkan, ibu yang penyayang, pemimpin yang berdedikasi, hero yang gagah.

Pembangkitan peranan atau watak (*invoking roles or characters*) melalui reaksi fizikal, menamakan watak (*naming roles*), bermain watak (*role playing*) dalam improvisasi merupakan teknik drama terapi yang sangat penting supaya aspek dalaman diri (*self*) dapat dikaitkan dan dibawakan dalam watak-watak yang dimainkan semasa drama terapi (Landy, 1994).

Dalam Main Peteri, elemen 'Diri' dapat dilihat kepentingannya dalam segmen 'Isih Angin' yang mana konsep 'Angin' dalam Main Peteri mempunyai persamaan dengan konsep 'Diri', manakala 'Isih Angin' mempunyai persamaan dengan teknik pembangkitan watak. 'Angin'

merupakan bahagian dalaman diri seseorang, iaitu disebut rohani atau jiwa yang juga berkait rapat dengan personaliti seseorang. 'Angin' merupakan dorongan yang sangat kuat atau keinginan terhadap sesuatu. Dalam teori 'psikodinamik', konsep 'Angin' dapat dilihat persamaannya dengan konsep 'Id'. Menurut Sharifuddin Ab Rahman (2002), dalam dokumentasi Video Main Peteri, setiap manusia mempunyai 'Angin' atau semangat, dan ia mempunyai kaitan dengan warisan, keturunan, kehendak, minat, kepakaran yang memang lahir dalam hati dan sanubari insan. Terdapat pelbagai jenis 'angin' bergantung pada cita rasa dan peribadi individu. Antaranya, 'Angin Raja', 'Angin Mak Yong', 'Angin Hala/ Ebog', 'Angin Pendekar', 'Angin Puteri', 'Angin Wayang', 'Angin Bidan', 'Angin Cik Wan', 'Angin Bageh', 'Angin Dalang' serta pelbagai lagi.

Seorang seniman teater tradisional, sama ada seorang dalang, penari, pelakon atau pemuzik, yang tidak melakukan persembahan untuk jangka masa yang agak lama mungkin menderita daripada kemurungan atau beberapa penyakit lain, yang boleh memanifestasikan dirinya dalam pelbagai cara seperti ketidakmampuan untuk makan dan tidur, lesu dan kurang daya atau kurang minat melakukan pekerjaan lain. Inilah antara faktor mengapa teater tradisional sebegini masih diteruskan hingga kini.

Jika 'angin' tersebut dipendamkan tanpa melalui proses rawatan seperti Main Peteri, ia akan menyebabkan 'tersekat angin'. Konsep ini selari dengan konsep 'represi' dalam drama terapi dan psikoterapi yang merujuk kepada mekanisme bela diri seseorang yang tidak membenarkan memori, perasaan atau keinginannya diluahkan. Untuk meleraikan keadaan ini, 'Peranan' perlu bertindak sebagai mediator untuk meleraikan keadaan 'tersekat angin' ini melalui 'mengambil peranan' dan 'bermain peranan' yang mana elemen ini sememangnya terdapat dalam segmen 'isih angin'. Isih Angin merupakan segmen yang mana Tok Teri cuba mengenal pasti 'angin' pesakit dengan mencuba beberapa jenis 'angin' satu persatu.

'Angin' menentukan watak atau 'Peranan' yang akan diberi kepada pesakit dalam rawatan Main Peteri. Oleh itu, 'Angin' dapat dilepaskan melalui watak fiksi yang dicipta menerusi permainan watak-watak

seperti Dewa Muda, Dewa Pechil, pendekar, puteri, pahlawan mahupun bidan. Watak-watak ini melambangkan peranan pesakit dalam kehidupan sehariannya yang pernah dilalui atau pun kehidupan yang diimpikan tetapi tidak dapat direalisasikan. Melalui peranan atau watak yang diberikan kepada pesakit ini (berdasarkan 'Angin' pesakit), pesakit diberi memainkan peranan atau membawa watak yang serasi dengan kecenderungan dan aspek dalaman dirinya (*Diri*).

Dalam kes Main Peteri Dokumentasi Jabatan Muzium dan Antikuiti Malaysia, pesakit bernama Che Mek tidak memberikan respon apabila Tok Teri cuba menggunakan 'Angin Hala Tujuh' yang dipercayai mempunyai kaitan dengan nafsu amarah manusia. Sekiranya pesakit berjaya dibangkitkan, bererti boleh diteruskan dengan 'Angin' ini tetapi jika pesakit tidak memberikan sebarang respon, bererti Tok Teri perlu mencuba 'Angin' lain pula yang ada kaitan dengan masalah pesakit. Che Mek kemudiannya berjaya dibangkitkan dengan 'Angin Bidan Tujuh' lalu enakmen diteruskan dan kelihatan Che Mek bangun dari duduknya sambil membuat improvisasi lakon sebagai seorang bidan. Hal ini demikian kerana pesakit pernah menjadi bidan dan dalam Main Peteri, watak bidan ini berfungsi sebagai perantara (mediator) antara dirinya dengan masyarakat atau komuniti. Selepas itu, Che Mek juga memberikan reaksi dramatik melalui 'Angin Dewa Muda' dengan membawakan watak utama dalam cerita Makyung melalui lakonan dan tari. Dengan bantuan pemain Makyung dan Tok Teri yang turut berlakon sebagai Peran, pesakit diberi peluang menonjolkan kebolehannya, mendapat perhatian yang mungkin tidak diperoleh sebelum ini.

Hal ini dapat diinterpretasikan bahawa Che Mek mempunyai keinginan untuk dikenali dan mempunyai peranan penting dalam masyarakat tetapi semenjak berhenti menjadi bidan, Che Mek tidak lagi memainkan peranan penting dalam masyarakat kampungnya. Suatu ketika dulu, bidan kampung seperti juga bomoh dan Imam merupakan golongan yang dihormati kerana kepentingannya kepada komuniti. Sejak akhir-akhir ini, bidan kampung tidak lagi memainkan peranan penting kerana semakin ramai penduduk kampung tidak lagi bergantung pada rawatan tradisional sebaliknya sudah mula bersalin dan mendapatkan rawatan di hospital. Keadaan ini menyebabkan ramai bidan tidak dapat

mempraktikkan ilmu yang dipelajari turun-temurun lalu dikatakan ‘tersekat angin’³ atau ‘represi’.

Elemen kedua ialah ‘Pemisahan’ yang menjadi pemangkin kepada ‘Diri’ dan ‘Peranan’ kerana hal ini merupakan proses ‘intrapsikik’ yang memerlukan keseimbangan. ‘Jarak Estetik’ (*Aesthetic distance*) menjadi titik keseimbangan yang didefinisi sebagai pengalaman yang mempunyai keseimbangan dari aspek pemerhati dan turut serta.

“Aesthetic Distance may be defined as the simultaneous and equal experience of being both participant and observer. Part of person’s attention is in the past, absorbed in relieving and distressful experience that has been restimulated by the present context; however, part of the person’s attention is also in the present, realizing that there is no real threat.

(Scheff, 1979, p. 60).

Di titik keseimbangan ini, emosi terpendam (*repressed emotion*) dirangsang semula menerusi peranan dan pengalaman dramatik yang dilalui tetapi hasilnya tidak memberikan kesan melampau kerana seseorang itu bertindak sebagai dirinya dan pemerhati luar pada masa yang sama. Oleh demikian, seseorang itu dikatakan bebas ‘keluar’ dan ‘masuk’ daripada keadaan dirinya yang mengalami tekanan sambil menjadi pemerhati yang turut dapat menilai keadaan dirinya secara afektif dan kognitif.

Bagaimanapun, untuk membolehkan ‘*Aesthetic Distance*’ ini tercapai, pesakit perlu dirangsang untuk menyelami perasaan yang terpendam seperti yang dicetuskan oleh Stanilavsky melalui prinsip ‘Memori Afektif’ (*Affective Memory*). Prinsip ini membolehkan seseorang pelakon menghidupkan situasi dan bermain aksi yang menyentuh perasaan, seolah-olah saat itu benar-benar berlaku. Pelakon hendaklah mengaitkan perasaan daripada pengalaman lepas atau yang berlaku di persekitarannya dalam kehidupan sebenar, lalu dibawa ke dalam lakonan (Landy, 1994).

³ Sumber: Temubual bersama Mak Suti, penggiat Makyung Cempaka Wilis, Besut Terengganu.

Dalam konteks Main Peteri, Tok Teri perlu membangkitkan 'Angin' pesakit dengan gerak atau perlakuan yang mendorong pesakit mengingati semula sesuatu masalah yang membelenggu diri seterusnya membangkitkan emosi yang terpendam dalam diri pesakit agar dapat melalui sesi peluahan emosi. Pada peringkat ini, pesakit boleh mencapai 'Jarak Estetik'. Contohnya, dalam segmen 'Semah Angin', fenomena ini dapat dilihat apabila pemain Makyung Cempaka Wilis bernama Nur Bains bersilat dengan seorang penonton yang tiba-tiba naik ke pentas. Apabila muzik berhenti mereka pun berhenti dan bangun lagi meneruskan aksi hingga dilihat mereka berdua menangis, berpeluh dan kelesuan hingga terbaring di atas pentas. Penonton tersebut yang dikenali sebagai Nurbaiti bangun lagi untuk menari pula. Keesokan harinya saya mendapat tahu daripada Nur Bains bahawa Nurbaiti yang naik ke pentas itu ialah sepupunya yang tidak dapat menyertai saudara dan rakan-rakan bermain Makyung sejak dihantar ke sekolah berasrama penuh di daerah lain. Sepanjang sesi 'Semah Angin' Nur Bains tidak henti-henti beraksi dan ada kalanya menangis.

Nurbaiti tergolong dalam '*Underdistance*' kerana aspek afektif menguasai diri melebihi daripada aspek kognitif. Dalam kes ini, Pak Su Kadir dan Tok Teri terpaksa menenangkan Nurbaiti dan Nur Bains untuk mengelakkan mereka menunjukkan reaksi melampau atau membahayakan diri masing-masing melalui adegan itu. Caranya adalah dengan menyapu air beluru ke muka mereka dan kelihatan Pak Su Kadir membisikkan sesuatu kepada Nur Bains seperti memujuk. Selepas itu, Pak Su Kadir membiarkan dia meneruskan aksi hingga berpuas hati.

Kejadian ini menunjukkan bahawa Pak Su Kadir sebagai Ketua Kumpulan tidak menghalang adegan meluahkan emosi itu berlaku tetapi mengawalinya dan menyedarkan Nurbaiti yang berada dalam keadaan '*underdistance*' itu supaya tidak hanyut dalam keadaan 'kelupaan' (*trance*)⁴. Tok Teri sendiri tidak hanyut dalam 'kelupaan', dia masih sedar ruang dan boleh mengawasi gerak geri pesakitnya untuk menyediakan ruang yang selamat untuk pesakit melepaskan emosi mereka. Inilah peranan Tok Teri yang menurut Laderman (1991) bahawa jarak estetik dalam

⁴ Seseorang dalam keadaan 'kelupaan' berada dalam istirahat (seperti tidur), tetapi boleh mendengar dan memberikan maklum balas terhadap maklumat yang diterima diperkenalkan oleh James Braid, doktor terkemuka di England.

Main Peteri berlaku semasa Tok Teri berada dalam keadaan 'kelupaan' tetapi pada masa yang sama Tok Peteri masih dalam keadaan 'sedar'. Peringkat 'kelupaan' dan peringkat 'sedar' yang seimbang ini adalah penting agar Tok Teri dapat membawa pelbagai watak tetapi pada masa yang sama berupaya mengawal pesakit di sepanjang sesi rawatan (Laderman, 1991).

Faktor ketiga ialah Katarsis (*Catharsis*), digunakan oleh Aristotle dalam definisi 'tragedy' dalam 'Poetics'. Dalam konteks drama terapi, katarsis merupakan satu tingkat kepuasan yang dicapai melalui adegan kreatif yang bertindak sebagai medium untuk melepaskan 'repsi', iaitu segala tekanan atau keinginan yang terbuku di dada secara sihat dan selamat. Mimpi, fantasi, membayangkan diri sebagai watak dalam drama, filem atau kesusasteraan berupaya menyediakan ruang keseimbangan *distance* serta peluang meluahkan keperitan jiwa, tekanan emosi atau kemurungan (Landy, 1994).

Katarsis merupakan terminologi yang digunakan dalam seni drama (*dramatic arts*) yang menerangkan kesan tragedi atau komedi dan lain-lain khususnya kepada audiens dan juga kepada pemegang watak dalam drama (Landy, 1994). Dalam bidang psikologi, terminologi ini kali pertama digunakan oleh Joseph Breuer (1842–1925), rakan sejawat Sigmund Freud yang memperkenalkan rawatan '*cathartic*' dengan menggunakan hipnosis untuk klien yang mempunyai simptom histeria. Semasa hipnosis, pesakit yang berada di bawah sedar berupaya mengingat semula pengalaman traumatik, lantas melalui proses meluahkan emosi sebenar yang telah disimpan dan cuba rehat tetapi dilupakan itu, pesakit mendapat kelegaan daripada simptom histeria yang dihadapi.

Dalam Main Peteri, katarsis turut menjadi elemen penting sebagai agen terapeutik dalam segmen 'Isih Angin' dan 'Semah 'Angin'. Semasa 'Isih 'Angin', pesakit diberi peluang untuk meluahkan emosi yang tidak disempurnakan tetapi dipendam hingga menimbulkan rasa dendam yang mengganggu psikologi, iaitu 'repsi'. Begitu juga halnya dengan kemurungan atau depresi, boleh terjadi disebabkan oleh perasaan sedih dan kecewa yang dipendamkan tanpa sebarang resolusi. Melalui 'Isih Angin', pesakit bebas beraksi seperti menari, bermain Makyung dan beraksi sebagai bidan, sehingga pesakit berpuas hati seperti yang berlaku

pada Che Mek. Apabila kelegaan dicapai, Che Mek kelihatan ceria dan bertenaga dibandingkan sebelum melalui sesi 'Isih Angin'. Aksi-aksi Che Mek pada keesokan hari juga menampakkan beliau mempunyai keyakinan diri.

Fenomena yang berlaku semasa segmen 'Semah Angin' dalam Main Peteri Makyung Cempaka Wilis juga jelas didapati mempunyai elemen katarsis. Contohnya, kes yang berlaku pada Azizie, 25 tahun, merupakan seorang lelaki yang lembut. Beliau membawa watak Mak Inang dalam persembahan malam itu. Beliau tidak menyelami 'kelupaan' dari awal upacara sebaliknya membantu mengawal pemain lain yang sedang 'lupa'. Bagaimanapun Azizie secara tiba-tiba menjerit dan membuka langkah gerak silat apabila muzik pendekar dimainkan. Dia terpaksa ditenangkan bagi meredakan perlakuan agresifnya. Keadaan ini agak mengelirukan ahli-ahli yang terlibat dalam kerja lapangan kerana Azizie yang dikenali selama enam hari di situ, merupakan seorang lelaki yang mempunyai perwatakan seperti wanita. Akan tetapi pada waktu itu, beliau membawa aksi yang sungguh gagah dan bersifat kelelakian sejati. Tok Teri mempercayai kebarangkalian beliau mempunyai 'Angin Pendekar'. Oleh yang demikian, walaupun berperwatakan 'lelaki lembut' mungkin jiwanya masih tersimpan sifat kelelakian yang tidak pernah dapat dizahirkan sebaliknya hanya dipendam tanpa disedari. Kemungkinan juga beliau menyimpan perasaan marah atau ingin melawan seseorang, atau apa sahaja keinginan yang tidak dapat dicapai. Main Peteri memberikan ruang kepadanya meluahkan segala emosi terpendam secara bebas melalui 'kelupaan'.



Rajah 4: Azizie sebagai Mak Inang dalam Kumpulan Makyung Cempaka Wilis.

Pada masa yang sama, seorang lelaki dalam kalangan audiens tiba-tiba sahaja melompat ke pentas dan bersilat. Pak Su Kadir menolak wanita yang berada di pentas menjauhi lelaki itu kerana mungkin khuatir kebarangkalian disakiti oleh aksi silat lelaki tadi. Beberapa ketika, Paksu merenjis air beluru ke muka lelaki itu lalu menenangkannya. Dalam kes ini, lelaki tersebut juga turut berpeluang mengalami katarsis apabila dapat beraksi adegan silat yang telah melepaskan tenaga dan rasanya di atas pentas dan disaksikan oleh khalayak. Aksi silat lelaki ini dipercayai berpunca daripada 'angin pahlawan' yang berlaku secara spontan apabila lagu silat dimainkan. Selepas sesi 'Semah Angin', Azizie menyatakan lebih lega dan senang hati walaupun agak merasa sakit badan. Hal ini bererti mereka telah mencapai katarsis masing-masing.

Begitu juga halnya dengan Che Som, anak Mak Suti yang ditugaskan sebagai tukang masak setiap kali persembahan Makyong atau Main Peteri diadakan di Kampung itu. Pada pertengahan sesi, beliau tiba-tiba keluar dari dapur yang berada di belakang pentas bersama senduk lalu menaritari bersama pemain Makyong.

Setelah diamati melalui perbualan dengan beberapa individu yang terlibat seperti Azizie dan Pak Su Kadir, mereka yang cenderung mengalami kelupaan atau 'trance' mempunyai masalah tekanan, dan keinginan yang terpendam. Hal inilah yang berlaku pada Che Esah, Norbaini dan Norbaiti. Maka katarsis perlu dicapai agar mereka dapat menyempurnakan 'peluahan emosi' atau apa yang disebut oleh Rahmah Bujang sebagai



Rajah 5: Che Som yang sedang memasak tiba-tiba keluar beraksi.



Rajah 6: Penonton yang tidak semena-mena naik ke pentas beraksi silat sedang ditenangkan oleh Pak Su Kadir dan Pak Su Agel.



Rajah 7: Norbaiti bersilat dengan Che Esah sambil diperhatikan oleh Tok Teri.

‘pelepasan jiwa’, manakala Che Som dan lelaki yang mengalami ‘kelupaan’ pula sudah lama tidak membuat aktiviti yang pernah dibuat sebelum ini iaitu bermain Mak Yong (Che Som) dan bersilat (lelaki).

Faktor yang keempat ialah ‘minda luar sedar’ (*Unconscious*). Menurut ‘*Theory of Personality*’ oleh Sigmund Freud, luar sedar merujuk kepada daerah minda yang kandungannya tidak kelihatan pada tahap sedar yang disifatkan oleh Freud sebagai suatu misteri seseorang individu. Beliau merujuk minda luar sedar sebagai, “...*the part of the mind whose contents are not available to ordinary awareness*” (Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, 2005, p. 37).

Freud mempercayai bahawa manusia hanya menyedari kewujudan idea dan dorongan yang terdapat pada 'minda sedar' (*conscious*), sedangkan sebahagian besar daerah minda, iaitu imej dalaman, pegangan, kebimbangan, keinginan dan nafsu terselindung di sebalik minda sedar. Seperti rajah di atas, beliau melabelkan daerah minda yang menampakkan kesedaran manusia sebagai '*conscious*' (sedar), manakala daerah terselindung terdiri daripada '*preconscious*' (separa sedar) dan '*unconscious*' (luar sedar).

'Kelupaan' merupakan suatu keadaan yang mana pesakit atau Tok Peteri menyelami minda luar sedar. Dalam Main Peteri, 'kelupaan' memainkan tiga peranan penting kepada pesakit. Pertama, sebagai teknik menyelami 'memori terpendam' (*Affective Memory*). Kedua, hal ini berperanan sebagai eskapisme dan ketiga sebagai teknik melegakan ketegangan yang dikenali sebagai 'respon relaksasi'. Seperti yang telah diterangkan sebelum ini, peluahan emosi dapat dilaksanakan melalui sesi 'Semah Angin' dan 'Isih Angin' tetapi 'kelupaan' menjadi pemangkin yang dapat merangsang pesakit mencapai katarsis. Hal ini disebabkan oleh pesakit yang mengalami 'kelupaan' dapat menyelami memori terpendam dengan lebih mudah lalu mencapai katarsis (kelegaan) dengan lebih sempurna melalui aksi dramatik yang dilakukan dalam rawatan Main Peteri. Memori terpendam disimpan dalam minda luar sedar dan 'kelupaan' juga berlaku apabila individu menyelami peringkat luar sedar, iaitu ketika gelombang minda mencapai frekuensi 4Hz hingga 8 Hz (Hoffmann, 2012).

Dalam kes rawatan Che Mek, pada awal sesi Main Peteri, pesakit didapati bersikap pasif, tidak bermaya dan malu-malu untuk beraksi. Bagaimanapun, setelah Tok Teri membawa Che Mek ke fasa 'kelupaan' melalui alunan muzik dan nyanyian, beliau kelihatan lebih yakin beraksi, menari dan berlakon tanpa segan silu. Hal ini demikian kerana 'kelupaan' bertindak sebagai eskapisme⁵ kepada pesakit untuk melakukan sesuatu mengikut keinginannya dengan mengetepikan fungsi 'Ego'. Dalam keadaan 'kelupaan' itu, Che Mek boleh memberikan alasan bahawa beliau sedang dikuasai semangat atau kuasa lain, bukan dilakukan atas kemahuannya sendiri. Dengan cara ini, Che Mek dapat memuaskan

⁵ Mengalihkan minda atau pemikiran realiti dengan sesuatu alasan yang lain agar dapat merealisasikan sesuatu perkara.

hatinya dengan menari dan beraksi mengikut 'Angin' di dalam dirinya tanpa menghiraukan persepsi saudara-mara dan jiran tetangga terhadapnya.

Dalam kes Main Peteri Makyung Cempaka Wilis, elemen 'kelupaan' jelas kelihatan semasa pemain Makyung menjalani upacara ritual 'Semah Angin'. Selepas selesai persembahan Makyung, pelakon dan penari berarak keliling pentas beberapa kali hingga asyik sehingga mengalami 'kelupaan, lalu turun ke 'Balai Dewa Pechil' dalam gerakan tari Makyung. Mereka kelihatan seperti terpukau (*hipnotized*) oleh rentak muzik Makyung yang dimainkan oleh pemain muzik yang digelar 'panjak'. Selepas mengelilingi 'Balai' (binaan berisi jamuan untuk semangat), pemain merangkak menuju ke 'Taman' dan 'Kolam' (tempayan besar yang berisi 7 jenis bunga dan dihias dengan dedaunan).



Rajah 8: Che Esah (berbaju perang) dalam aksi 'kelupaan'.



Rajah 9: Pemain mengelilingi 'Balai' dan 'Taman'.

Berdasarkan ‘Teori Psikodinamik’, ‘kelupaan’ bukannya terjadi hasil rasukan anasir luar seperti hantu dan roh nenek moyang yang meresapi pesakit, tetapi didorong oleh unsur dalaman diri kita yang juga terdiri daripada roh dan semangat yang juga sebahagian daripada komponen minda luar sedar. Roh dan semangat kita inilah yang perlu dipulihkan dalam rawatan Main Peteri agar dapat membantu tubuh badan mengalami pemulihan daripada gejala penyakit sama ada secara fizikal mahupun mental.

Faktor terapeutik yang seterusnya, iaitu yang kelima, merupakan ‘representasi’ yang merupakan proses penting perkongsian makna dan pemahaman dalam kalangan ahli masyarakat. Elemen ritual merupakan satu representasi terhadap sesuatu upacara atau perlakuan. Dalam representasi, sesuatu perkara yang secara literalnya tidak wujud secara nyata, dianggap wujud dalam pemikiran khayalan. Dalam hal ini, Hanna Pitkin dalam *The Concept of Representation* menyebut “*In representation, something not literally present is considered as present in a non literal sense*” (Pitkin, 1967, p. 9).

Ritual merupakan elemen representasi dalam Main Peteri yang berperanan sebagai perlambangan dan simbolik yang membawa makna tersendiri mengikut acuan pemikiran masyarakat tempatan. Simbolik ini dapat dilihat daripada persembahan sajian dan jamuan, seting bangsal seperti ‘lelangit’, prop persembahan seperti ‘balai’, ‘air beluru’, ‘tali betah’, ‘ancak’ dan kemenyan, serta upacara Buka Panggung, Tolak Balai dan Pelepas. Bell (1992) menyatakan fungsi ritual sebagai kawalan sosial dengan mewujudkan gambaran, model, dan komunikasi berkenaan hubungan sosial. Dari aspek Main Peteri, fungsi ritual ini dapat mengangkat peranan Tok Teri dalam hierarki masyarakat agar disegani dan dihormati kerana mereka dianggap berilmu dan mempunyai kebolehan luar biasa. Hal ini dapat dilihat melalui kepercayaan masyarakat kononnya Tok Teri dapat berkomunikasi dan mengawal makhluk halus serta didatangi⁶ ‘penggawa’ sewaktu menilik penyakit dalam sesi rawatan.

⁶ Makhluk halus yang menyampaikan maklumat mengenai masalah atau penyakit yang dialami pesakit.

Kepercayaan ini berupaya mengangkat martabat Tok Teri sebagai individu yang berilmu, luar biasa, hebat, malah disegani. Secara tidak langsung, beliau dikenali dan mempunyai kepentingan dalam masyarakat. Hal ini akan memudahkan proses rawatan dan memberikan kesan positif terhadap penyembuhan. Pesakit akan lebih mudah menuruti nasihat Tok Teri dan keyakinan terhadap rawatan lebih meningkat. Hal ini demikian kerana pesakit mempercayai Tok Teri mempunyai pengetahuan tentang penyakit yang dideritainya dan tahu cara menyembuhkannya. Air jampi yang diberi pula dipercayai sebagai penawar yang seterusnya mewujudkan kesan 'plasebo'⁷ dalam terapeutik. Kesan plasebo ini juga turut menjadi elemen penting dalam rawatan konvensional mahupun rawatan moden.

Faktor terapeutik yang keenam ialah 'Audiens Interaktif dan Tontonan' yang dikenali sebagai 'hubungan penonton-pelaku' (*audience-performer relationship*) yang dapat bertindak mewujudkan pemahaman dan perspektif baru dalam masalah pesakit. Fenomena ini dapat dilihat apabila Tok Teri beraksi bersama pesakit dalam beberapa enakmen sebagai watak sampingan. Sebelum 'Isih Angin' bermula, pesakit hanya bertindak sebagai penonton yang pada masa yang sama dipertontonkan kepada audiens yang lain. Interaksi audiens dengan pesakit atau pemain-pemain ini berlaku pada fasa 'Semah Angin' dan 'Pelepas' hingga pesakit yang dirawat perlu memainkan dua peranan serentak, iaitu sebagai pemain dan penonton pada masa yang sama. Keadaan ini selari dengan pernyataan Phil Jones mengenai klien dalam *dramatherapy* yang disebut sebagai 'doubling', iaitu berperanan sebagai pelakon yang juga penonton secara serentak (Jones, 2006).

Menariknya, Mak Suti menegaskan bahawa dalam Main Peteri dan Makyung, segala kelengkapan dan jamu-jamuan mesti disediakan sendiri oleh 'kerabat keluarga dan saudara terdekat' dan tidak boleh mengupah orang lain menyediakannya.

⁷ Efek placebo menunjukkan bahwa kekuatan fikiran ialah faktor terpenting dalam fungsi tubuh manusia. Dengan kemampuan untuk mencipta atau menghapuskan gejala dengan seketika, efek obat sebenarnya dapat digantikan dengan kekuatan minda dan keyakinan.

Rasionalnya, pantang larang ini membolehkan pesakit berkumpul dan dibantu oleh keluarga dan saudara-mara terdekat. Keadaan ini akan mengeratkan silaturrahim antara mereka. Pesakit juga merasakan dirinya penting dan disayangi atau sekurang-kurangnya mendapat perhatian keluarga. Keadaan ini bersifat terapeutik mengikut acuan teori *'Attachment Theory'*. Teori ini menyatakan bahawa kemesraan yang tidak kukuh (*insecure attachment*) akan mendatangkan penyakit berkaitan stres yang dikenali sebagai *'perceived Stress'*.

Menurut Dr. Paul Chen juga, kesedaran pesakit bahawa ahli keluarga dan saudara-mara sudi membantu proses persediaan Main Peteri bagi merawat dirinya bukan sahaja meningkatkan harga diri pesakit tetapi juga turut merapatkan hubungan pesakit dengan keluarga dan ahli masyarakat berdekatan. Selain itu, ia turut memberikan peluang kepada pesakit untuk berehat seketika daripada tanggungjawab dan tugas rutin (Chen, 1979).

Kesimpulan

Setiap faktor terapeutik yang diterangkan di atas mempunyai fungsi dan saling melengkapi antara satu sama lain sebagai satu mekanisme rawatan untuk mencapai matlamat terapeutik. Tok Peteri menjadi teraju utama dalam sesebuah rawatan, iaitu memainkan peranan sebagai seorang drama terapis, sebagai seorang pengarah persembahan dan juga sebagai pelakon. *Role Play* atau boleh disebut sebagai 'main peranan' pula menjadi teknik utama dalam rawatan Main Peteri, manakala, faktor-faktor terapeutik lain menjadi pemangkin kepada teknik '*Role Play*' untuk mencapai matlamat terapeutik yang berkesan dalam rawatan. Matlamat terapeutik yang mungkin dapat dicapai melalui Main Peteri ialah Katarsis (*Catharsis*), Keseimbangan Psyche (*Psyche Balancing*), Respon Relaksi (*Relaxation Response*) dan Aktualisasi Diri (*Self Actualization*). Matlamat Terapeutik ini juga disebut sebagai '*therapeutic change*' iaitu faktor pemboleh ubah kesan rawatan terhadap pesakit (Landy, 1994). Apabila matlamat terapeutik dicapai melalui Main Peteri, bererti terdapat kesan positif terhadap proses penyembuhan.

Setiap perlakuan dalam Main Peteri mempunyai peranan tersendiri dan bersifat terapeutik yang membolehkan matlamat terapeutik dicapai dalam sesebuah rawatan. Hal ini bererti penyembuhan dalam rawatan Main Peteri tidak bergantung pada unsur tahyul seperti bantuan jin, makhluk halus dan hantu. Sebaliknya unsur-unsur terapeutik yang terdapat dalam rawatan Main Peteri itu sendiri yang memainkan peranan penting dalam membantu proses penyembuhan. Dengan ini, berdasarkan faktor terapeutik yang terdapat dalam rawatan Main Peteri, jelaslah bahawa Main Peteri merupakan sebuah drama terapi Melayu’.

Bibliografi

- Bell, C. (1992). *Ritual theory, ritual practice*. New York: Oxford University Press.
- Chen, P.C. (1979). *Main Peteri : An indigenuous kelantanese form of psychotherapy*. *International J. Soc. Psychiatry*, volume 25, 167-169.
- Hoffmann, E. (2012). *New brain, new world*. London: Hay House UK Ltd.
- Jeffrey, S.N. & Spencer, A.R. (2005). *Psychology and the challenges of life*. U.S.A: John Wiley & Sons, Inc.
- Jones, P. (2006). *Drama as therapy, theatre as Living*. New York: Routledge.
- Laderman, C. (1991). *Taming the wind of Desire: Psychology, medicine, and aesthetics in malay shamanistic performance*. U.S.A: University of California Press.
- Landy, R.J. (1994). *Drama therapy concepts, theories and practices*. Illinois, U.S.A: Charles C. Thompson Publisher.
- Mohamed, G.N. & Solehah, I. (2014). Main Puteri traditional malay healing ceremony. *International Journal of Social, Behavioural, Educational, Economic, Business and Industrial Engineering*, Vol: 8, 461-464.

- Pitkin, H.F. (1972). *The concept of representation*. USA: University of California Press, Ltd.
- Richard, W. & Lynn, H.T. (2008). *Pengantar Teori Komunikasi, Analisis dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Scheff, T. (1979). *Catharsis in healing, ritual, and drama*. England: University of California Press.