

Budotherapie braucht Budo!

Ein einzelner Kampfkunst-Stil allein reicht nicht.

Dr. J.-M. Wolters

So banal das klingt, weil ja selbstverständlich – so wenig scheint das bei falscher Verwendung des „Budotherapie“-Begriffs neuerdings auch in der Fachwelt gewusst und berücksichtigt zu werden.

Insbesondere durch die „Konkurrenz“ der vom Verfasser und seinem Institut für Budopädagogik und -therapie (IfBP) mit wissenschaftlichen Studien zur „Kampfkunst als Therapie“¹ schon in den 1990er Jahren entwickelten und in Folge in wissenschaftlicher Theorie, Aus- und Weiterbildung (in Kooperation mit dem Internationalen Berufsverband für Budopädagogik und -therapie, BvBP²) und professioneller Praxis etablierten Budotherapie nämlich wird nun in jüngerer Zeit auch reines Karate als „Budo“-Therapie verkauft. Eine nur auf ein einzelnes System, Karate, Aikido oder andere bloße „Unterart“ reduzierte Methode, also „Karate-“ oder „Aikido-Therapie“ ist damit aber allein kein Budo und keine Budotherapie, so lange nicht dem Wesen und Inhalten des Budo als allen Stilarten übergeordneten Prinzipien Rechnung getragen wird.

Budo ist weder ein bestimmter Kampfkunst-Stil, noch Etikett für die mit traditioneller „Do“-Orientierung (die deswegen längst nicht therapeutisch sind), sondern ein durch viele Spezialitäten und essentielle Besonderheiten philosophisch-geistig-spiritueller wie real-praktischer Lehr-, Lern- und Übungspraxis sich auszeichnendes Phänomen mit konkreten Inhalten und Methoden. Diese, insbesondere die Budo erst in der Gesamtheit ausmachenden und ihrer Interdependenz synergetisch wirkenden

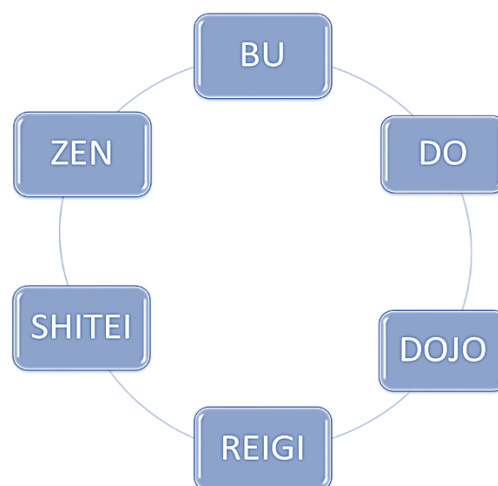
¹ Wolters, J.-M.: Kampfkunst als Therapie; Frankfurt, Bern, New York, Paris 1992

² www.bvbp.org

„**Wesenselemente**“, die Budo definierenden, müssen also die zentralen Budo- und als Budotherapie geltenden-Inhalte sein.

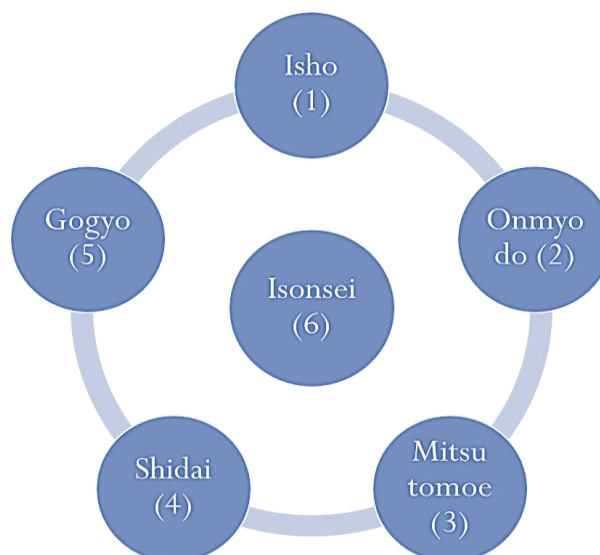
Diese verbindlichen Wesenselemente, sechs an der Zahl, sind Bu, Do, Dojo, Reigi, Shitei und Zen:

- **Bu**, das Thema Kampf, Kämpfen lernen, sich selbst besiegen, Lieben lernen
- **Do**, der Weg, Prozess- statt Ergebnisorientierung, Individualisierung des Fortschritts
- **Dojo**, der Tempel, die gelebte Gemeinschaft Gleichgesinnter
- **Reigi**, die Etikette, traditionelle Regeln, Rollen, Rituale zur Kultivierung von „Größe in Demut“
- **Shitei**, Herz-Beziehung von Meister und Schüler (Ishin-Denshin)
- **Zen**, der Geist, die Tiefe, Meditation, Spiritualität



Keines dieser Wesenselemente darf fehlen, über- oder unterrepräsentiert sein, sie müssen nach den sechs grundlegenden „**Prinzipen**“ rechter Realisierung die Theorie und die Praxis der Kampf-„Kunst“-Schulung bestimmt sein, nämlich die Wirk-Prinzipien Issho (Eins), Onmyodo (Zwei), Mitsutomoe (Drei), Shodai (Vier), Gogyo (Fünf) und Isonsei (Sechs):

- **Issho**, das Motto der Eins, ganz oder gar nicht, vollkommen, 100%, wenn – dann
- **Onmyodo**, das Thema der Zwei, Yin-Yang, Dualität, sowohl-als-auch
- **Mitsutomoe**, die Dreifaltigkeit, Erkenntnisstufen, Shu – Ha – Ri
- **Shodai**, die Lehre der Vier-Elemente (Feuer, Erde, Wasser, Luft)
- **Gogyo**, die Tatsache der Fünf-Wandlungsphasen (Holz – Feuer – Erde – Metall – Wasser)
- **Isonsei**, die Reflexivität von Wesenselementen und Wirkprinzipien



Diese jeweils sechs Wesenselemente, also die das Wesen des Budo ausmachenden Elemente, sind ebenso wie die sechs Wirkprinzipien, also jene Prinzipien, die erst die notwendige Wirkung der Budo-Lehre zur Entfaltung bringen, sind unabänderliche Spezialitäten des Budo³ – und der Budotherapie⁴. Nur wenn dieses erfüllt ist, handelt es sich um Budo und die Anwendung von Budo in Pädagogik und Therapie oder *als* Pädagogik und Therapie.

Reine Kampfkunst-Disziplin (-Art, -Schule) bezogene oder Stil-typische Trainings, wie beim Karate etwa Kihon (Technik), Kata (Form) und Kumite (Kampf) -Übungen haben als solche und per se nichts mit Budo zu tun, so lange sie nicht ganz konkret, d.h. in der Übung selbst wie in der eigentlichen Sinnstiftung aller Aufgabe auf die Wesenselemente und Wirkprinzipien bezogen sind. Technik, Form und Kampf allein sind bloß Mittel zum Zweck, über körperliche Aktivität die eigentlich psycho-emotionale (und geistig-spirituelle) Entwicklung in Richtung auf festgelegte (Budo-bzw. Budotherapie-) Ziele hin anzustoßen.

Ein Beispiel, bezogen auf die Reziprozität von Yin-Yang (Onmyodo), Wirkprinzip Zwei, auf die Wesenselemente und Wirkprinzipien, verdeutlicht die Komplexität des Einsatzes und Sinns von Budo als Budotherapie:

³ Ausführlich siehe: Budo – Wesen und Wirken der Kampfkunst; hrsg. von Wolters, J.-M. / Dorn, C.; Norderstedt 2020; Essays zum Budo; Wolters, J.-M.; Norderstedt 2017; BUDO-Pädagogik. Das erzieherische Wesen der Kampfkünste und budopädagogische Perspektiven; hrsg. von Wolters, J.-M. / Schröder, J. / Schmitz, H.; Norderstedt 2014

⁴ Dazu besonders: Kampfkunst als Therapie; Jörg-M. Wolters, Norderstedt, 2020; Bewegung – Begegnung – Besinnung. Budo als Körper(psycho)therapie in der Kinder- u. Jugendpsychiatrie; Wolters, J.-M. in: körper-tanz-bewegung. Zeitschrift für Körperpsychotherapie und Kreativtherapie; 04/2018, S.159-16; Budo-Therapie: Innovative Methode gegen ADHS und Depression; Wolters, J.-M. in: Pulsar – Zeitschrift für Aktives Bewusstsein, Gesundheit, Therapie, Innere Entwicklung; 1/2017, S. 44-47; Budopädagogik und -therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie; Wolters, J.-M. in: Wolters, J.-M. / Nachtlberger, D. (Hg): Budo – Pädagogik und Therapie (Bd.2); Pukersdorf / Wien, 2016, S. 64-80; Budo-Therapie. Zur heilenden Wirkung asiatischer Kampfkünste bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen; Wolters, J.-M. in: Bewusstseinswissenschaften – Transpersonale Psychologie und Psychotherapie; 02/2015. S.69-76; Körperkontakt zwischen Tabu und Kunstgriff. Berührung in der Therapie mit Kindern und Jugendlichen; Wolters, J.-M. in: körper-tanz-bewegung. Zeitschrift für Körperpsychotherapie und Kreativtherapie; 04/2015, S. 135-143; Budo-Therapie. Die Evokation heilender Effekte in asiatischen Kampfkünsten; Wolters, J.-M. in: Internationale Zeitschrift für Philosophie und Psychosomatik, 01/2015 (ISSN: 1869-6880); online

Budotherapie	Yang	Yin
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewegung, Begegnung, Besinnung ▪ Grenzerfahrung, Horizonterweiterung, Kontrasterfahrung 	für Internalisierende (Yin-) Patienten (z.B. Angst, Depression...)	für externalisierende (Yang-) Patienten (z.B. ADHS, Störung des Sozialverhaltens...)
Wesenselemente:		
BU (Kampf, Übung)	Schlagen, Treten, laut, Power,	Ausweichen, Nachgeben, sanft
DO (Weg, Lernprozess)	Aktivierung	Beruhigung
DOJO (Ort, Gemeinschaft)	Sicherheit	Ordnung
REIGI (Etikette, Rituale)	Aufrichtung	Wertschätzung
SHITEI (Beziehung)	Ermutigung	Kontrolle
ZEN (Geistübung)	Selbstwirksamkeit	Achtsamkeit
Prinzipien:		
ISHO (Eins, Vollkommen)	stark, effektiv	gelassen, beherrscht
ONMYODO (Yin-Yang)	Yang	Yin
MITSUTOMOE (Dreifaltigkeit)	Körper-Seele-Geist	Geist-Seele-Körper
SHIDAI (Elemente)	Feuer, Luft	Erde, Wasser
GOGYO (Wandlungsphasen)	Hervorbringung	Besiegung
ISONSEI (Vernetzung)	Bu	Reigi

Hier werden die Budo- und budotherapeutischen Inhalte und Methoden konkret miteinander in Beziehung gesetzt und hinsichtlich der beabsichtigten Wirkung auf eine bestimmte „Störung“ (internalisierende oder externalisierende) hin zielorientiert eingebunden. Das ist Budotherapie – und nur das.

Wird aber nur, wie z.B. Karate-Kumite, der Kampf, nicht über die bloße Technik hinaus im Sinne des Bu beim Budo in Richtung auf friedvolles, gewaltvermeidendes Verhalten (des „Friedvollen Kriegers“), auf die Entwicklung von ganzheitlicher Selbst-Beherrschung gelenkt, handelt es sich um bloßes Karatetraining und kein Budo. Das kann dann demzufolge auch keine Budotherapie sein.

Auch wenn die noch so „gute“ Kampftechnik und -taktik nicht nach den Vier-Elementen (oder fortgeschritten nach den Fünf-Wandlungsphasen) systematisch gelehrt werden, ist es kein Budo, sondern reines Karate. Da nützt auch ein bisschen Zazen-Übung (als oberflächliche Sitz-Übung) nichts. Und wenn der Lehrer kein erfahrener „Meister“ seines Faches ist, ist er kein Sensei, und ohne Sensei (der nicht im Sinne des Shitei lehren kann) ebenfalls kein Budo.

Aus einem Karate- oder Aikido- Angebot (auch eines psychologisch ausgebildeten Mitarbeiters) in einer psychosomatischen Klinik gleich Budotherapie machen zu wollen, ist ebenso falsch, wie aus einem Traktor, nur weil er auf der Autobahn fährt, als Rennwagen zu bezeichnen. Kampfkunst, auch die noch so edle, ist unstrittig schon allein erzieherisch wirksam, aber erst eben Budo und Budotherapie erst, wenn das Fundament und die Säulen dessen, was Budo und Budotherapie auch tatsächlich ausmachen, stark genug berücksichtigt, gelehrt, gelebt werden. Karate und Aikido (oder andere) mögen sogar therapeutisch sinnvoll und effektiv sein, aber es ist dann Karate oder Aikido *in* der Therapie, vielleicht sogar *als* Therapie – aber dann Karate-Therapie und mehr nicht, jedenfalls keine Budotherapie, die sich so nennen dürfte.

Um Budotherapie professionell anwenden zu können, reicht es nicht, eine Kampfkunst zu praktizieren (nicht mal, sie zu „beherrschen“) und Psychologe oder auch Psychotherapeut zu sein. Es muss in der Ausbildung vor allem (auch) profundes Budo-Wissen erlernt und sich intensiv mit den Wesenselementen und Wirkprinzipien auseinandergesetzt werden. Es braucht jenes übergeordnete Wissen, Können und Verstehen (Okuden) dessen, was alle Kampfkünste (Omote) erst zu Budo macht. Nur dann ist man „Budo“-Therapeut/in!

Das gilt natürlich auch für Budopädagogen und Klinische Budopädagogen, in der Budotherapie aber im Besonderen. Es reicht auch nicht, in (s)einer Kampfkunst beschränkt zu bleiben, denn um Budo als Methode anzuwenden ist es erforderlich, bestimmte Inhalte mit Übungen aus anderen Kampfkünsten

(die bestimmte Facetten mehr betonen als die eigene Disziplin) zu vermitteln. Es braucht also System und Stil übergreifende Kompetenzen. Jedes System hat Spezialitäten, deren Übernahme auch im eigenen Sinn machen, erst recht, wenn man sie ja gezielt für Klienten/Patienten einsetzen will.

Ein Karateka profitiert dann von typischen Tai Chi-, Qi-Gong, Yoga-, Judo- oder Aikido-Übungen, wenn es um „Weichheit“, „Innenschau“ usw. geht, und umgekehrt jene von dessen „Dynamik“ und „Härte“, je nach dem, welche Übungen therapeutisch indiziert sind. Sich auf seine „Kunst“ zu kaprizieren führt zur Reduktion des therapeutischen Knowhows. Je größer der allgemeine Budo-(Wissens- und Könnens-)Schatz ist, und zwar in der Tiefe dessen, was Budo ist und wirksam macht sowie in der Breite der möglichen Übungen aus verschiedenen Kampfkünsten, je besser.

Dass zudem in der Budotherapie hinreichend Kenntnisse aus Pädagogik, Psychologie, Psychotherapie, Psychiatrie, Psychosomatik, Physio-, Sport-, Bewegungs- und Körper(psycho)therapie, speziell (im Budo-Kontext besonders) aber auch aus fernöstlichen Heilslehren und -methoden (z.B. Akupressur, Shiatsu, Ayurveda), TCM und v.a. buddhistischer Philosophie vorhanden sein müssen, versteht sich von selbst.

Wie wir sehen, reicht es nicht, sein Karate oder Aikido als Budo und dessen therapeutische Intervention als Budotherapie zu etikettieren. Das ist genauso falsch, wie Sportkarate durch bloße Hinzufügung des „Do“-Begriffs zur Kampfkunst hochstilisieren zu wollen. Es ist einfach gelogen...



I.F.3P.

© Nov.2020