

# Der Zusammenhang von Bildung und Frühen Hilfen

## Positionspapier

### Inhalt

|                                                                                                                           |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Einleitung</b>                                                                                                         | <b>1</b> |
| <b>1. Bindung als Voraussetzung von Bildung: Bindungstheoretische Begründung</b>                                          | <b>2</b> |
| <b>2. Bildung von Anfang an: Lerntheoretische Begründung</b>                                                              | <b>4</b> |
| <b>3. Gesundheitskompetenz als Voraussetzung für bessere Bildungschancen:<br/>Gesundheitswissenschaftliche Begründung</b> | <b>5</b> |
| <b>4. Bildung wird von vielen Institutionen geleistet: Institutionstheoretische Begründung</b>                            | <b>6</b> |

### Einleitung

Die Frühen Hilfen sind als präventives Angebot für Familien ab der Schwangerschaft und mit Kindern bis drei Jahre deutschlandweit etabliert. Forschungsergebnisse zur Nutzung durch Familien mit psychosozialen Belastungen zeigen, dass Frühe Hilfen ihre Zielgruppe zuverlässig erreichen. Ihre besondere Stärke liegt in der Überbrückung der Systemgrenzen für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, insbesondere zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen. Vor diesem Hintergrund verbinden und schaffen sie unterschiedliche Angebote: von intersektoralen kommunalen Netzwerken sowie Lotsendiensten in Geburts- und Kinderkliniken über Eltern-Kind-Gruppenangebote bis hin zu aufsuchender Unterstützung durch Gesundheitsfachkräfte, die in beide Felder hineinwirken. Dabei geht es insbesondere um Fragen der Versorgung, Eltern-Kind-Beziehung, Entwicklung und Gesundheit. Eine gesunde Entwicklung ist grundlegende Voraussetzung für Bildungschancen; ebenso schafft eine gelingende Bindung wichtige Bedingungen für frühe Bildungsprozesse. Gleichzeitig prägen Bereiche der Elternbildung, wie Ernährung, Bewegung oder Mediennutzung – gerade in der frühen Kindheit –, zentrale Weichenstellungen für die gesundheitliche Entwicklung.

Frühe Hilfen sind niedrigschwellig und richten sich besonders an Mütter, Väter und ihre Kinder mit psychosozialen Belastungen, beispielsweise Familien in Armutslagen. Sie dienen der Stärkung der elterlichen Beziehungs- und Versorgungskompetenz und bieten Eltern Unterstützung, Beratung und Begleitung. Damit bilden die Leistungen der Frühen Hilfen die Grundlage für basale Bildungsvoraussetzungen durch den Schutz und das gesunde Aufwachsen der Kinder. Zugleich schaffen Frühe Hilfen Lern- und Entfaltungsmöglichkeiten für Kinder und Eltern, durch die Bildung erworben und genutzt werden kann. Im Sinne eines erweiterten Bildungsverständnisses lassen sich vier gleichwertige theoretische Zugänge der Frühen Hilfen zu Bildung festhalten:

1. Bindungstheoretische Begründung
2. Lerntheoretische Begründung
3. Gesundheitswissenschaftliche Begründung
4. Institutionstheoretische Begründung

Vor diesem Hintergrund verfolgt das vorliegende Papier das Ziel, sowohl die strukturellen als auch inhaltlichen Zusammenhänge zwischen Frühen Hilfen, Bildung und Gesundheitsbildung im Besonderen herauszuarbeiten. Es soll sichtbar machen, welchen Beitrag die Frühen Hilfen für den Bildungsweg von Kindern leisten können. Dabei wird – wie in der Bildungsforschung üblich – zwischen informeller, non-formaler und formaler Bildung (siehe Kasten Seite 8) unterschieden, wobei in den Frühen Hilfen insbesondere die informelle und die non-formale Bildung eine Rolle spielen.

Familien, die sozial benachteiligt sind oder Diskriminierungserfahrung haben, erleben häufig Ausgrenzungen bei Bildungsangeboten. Solche Barrieren dürfen den Zugang dieser Familien zu Angeboten der Frühen Hilfen nicht beeinträchtigen. Unterstützungsangebote, die auf die Integration formaler, informeller und non-formaler Bildung zielen, sollten deshalb für diese besondere Problematik sensibilisiert werden. Damit die Niedrigschwelligkeit der Angebote der Frühen Hilfen auch in diesem Zusammenhang gewährleistet ist, sollten Ausschlussmechanismen wie Schamsschwellen, Sprachbarrieren und Erfahrungen des Scheiterns berücksichtigt und in Einzelfallkonstellationen bearbeitet werden.

## **1. Bindung als Voraussetzung von Bildung:** **Bindungstheoretische Begründung**

Sichere Bindungsbeziehungen stellen eine wichtige Voraussetzung und einen bedeutsamen Schutzfaktor für Bildungs- und Entwicklungsprozesse dar. Frühkindliche Bildung im weiten Sinne ist integraler Bestandteil der Kernarbeit der Fachkräfte der Frühen Hilfen mit den Familien. Sie beraten und ermutigen Bezugspersonen zur direkten Interaktion mit den Kindern, zu einem engen körperlichen und emotionalen Kontakt, zur Vermittlung von Sicherheit und

Schutz sowie Förderung der Selbstregulierungskompetenzen als Voraussetzung für positive Entwicklungsprozesse beim Kind. Ergebnisse der Forschung zum sogenannten Home Learning Environment zeigen, dass die familiäre Anregungsqualität – etwa regelmäßiges Spielen, Gespräche mit dem Kind oder bewusster Blickkontakt – entscheidend für die kindliche Entwicklung ist. Eine sichere Bindung unterstützt diese Prozesse, ersetzt sie aber nicht. Bindung wirkt also als Verstärker, doch ohne aktive Anregung durch die Eltern bleibt ihr Einfluss begrenzt. Deshalb ist es wichtig, dass Fachkräfte in den Frühen Hilfen Eltern gezielt in diesen förderlichen Aktivitäten und der Entwicklung von Feinfühligkeit im Umgang mit ihrem Kind stärken.

Die ersten Lebensjahre stellen aufgrund der hohen neuronalen Plastizität eine besonders sensible Phase für die sozial-emotionale Entwicklung dar. Eine gute sozial-emotionale Entwicklung des Kindes sowie ein Gefühl von Sicherheit und Schutz sind wiederum Voraussetzung für die Aneignung kognitiver Kompetenzen. Deshalb fördern die Frühen Hilfen eine sichere Bindung zwischen Kindern und ihren Bezugspersonen.

Neben der Stärkung der Ressourcen in den Familien können Risiken für die kindliche Entwicklung gemeinsam besser in den Blick genommen werden. Zu diesen Risiken zählen insbesondere unsichere oder ungesicherte Wohnungsverhältnisse sowie mangelnde oder ungenügende Ernährung, familiäre Gewalt und Vernachlässigung, Abhängigkeits- und psychische Erkrankungen der Bezugspersonen. Nach der Bedürfnispyramide stellen Schutz und Sicherheit grundlegende Voraussetzungen dar – sowohl für stabile Bindungen wie auch für sozial-emotionale Entwicklung und Bildungsprozesse.

#### **Literatur:**

Berkic, Julia (2010): Bindung als Voraussetzung für Bildung. In: Geiger, Gunter / Spindler, Anna (Hrsg.): Frühkindliche Bildung. Von der Notwendigkeit frühkindliche Bildung zum Thema zu machen. Köln, Seite 79–92  
<https://doi.org/10.2307/j.ctvdf0gz3.9>

Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina (2024): Förderung der Selbstregulationskompetenzen von Kindern und Jugendlichen in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Halle (Saale)  
[https://doi.org/10.26164/leopoldina\\_03\\_01157](https://doi.org/10.26164/leopoldina_03_01157)

Ziegenhain, Ute / Gloger-Tippelt, Gabriele (2013): Bindung und Handlungssteuerung als frühe emotionale und kognitive Voraussetzungen von Bildung. In: Zeitschrift für Pädagogik, 59. Jahrgang, Heft 6, Seite 793–802  
<https://doi.org/10.25656/01:11993>

## 2. Bildung von Anfang an: **Lerntheoretische Begründung**

Die Inhalte der Stärkung des Bindungsverhaltens und sozial-emotionalen Lernens sind anschlussfähig an die Inhalte der frühkindlichen Bildung und Frühpädagogik in der Kindertagesbetreuung und werden dort unterstützt und abgesichert; hinzu kommen hier non-formale Angebote der Sprachförderung und Förderung der sozialen Entwicklung in der Gruppe Gleichaltriger. Die Aufgaben ergänzen und überschneiden sich, sind aber aufgrund unterschiedlicher Fachkompetenzen nicht austauschbar. Beispielsweise gibt es große Möglichkeiten bei der Zusammenarbeit etwa zur Medienkompetenz der Eltern, aber auch zu Ernährung und Bewegung. Es gibt einen doppelten Bildungsauftrag: Vermittlung von persönlichen (non-kognitiven) Kompetenzen und das Schaffen von Bildungsvoraussetzungen. Zugleich empfiehlt sich aufgrund der Wechselwirkungen zwischen kognitiven und sozial-emotionalen Kompetenzen eine fachpolitische Doppelstrategie: Es erweisen sich diejenigen Maßnahmen als besonders effektiv, die gleichzeitig beim Kind (Bildungsförderung) und bei den Eltern (Stärkung elterlicher Kompetenzen in der Vermittlung von Sicherheit und Schutz) ansetzen.

Im häuslichen Umfeld führen beispielsweise Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende (FGKiKP) elterliche Bildungsangebote selbst mit den Familien durch. Darüber hinaus machen sie aufmerksam auf non-formale Bildungsangebote in den Kommunen wie Eltern- und Spielgruppen (zum Beispiel „Mama lernt Deutsch“), Bildungsorte wie Spielplätze, zugängliche öffentliche Orte und kulturelle Angebote für Familien wie Stadtteilbibliotheken. Im Weiteren gibt es an das Kind gerichtete non-formale Bildungsangebote auch im Kleinkindalter, insbesondere in der Kindertagespflege und in Kindertagesstätten. Auch hier, nicht nur in der Familie, brauchen Kinder eine anregungsreiche und unterstützende Umgebung: Sie benötigen kompetente, feinfühliges Fachkräfte, die ihre Entwicklung beobachten und begleiten sowie mit der Familie im Sinne einer Erziehungspartnerschaft zusammenwirken.

An allen späteren Bildungsübergängen in der Bildungskette haben Kinder bessere Chancen, wenn sie bereits im frühkindlichen Alter unterstützt wurden. Darauf aufbauend können alle späteren Programme zur Bildungsförderung von den Kindern besser aufgenommen werden, wenn der Boden dafür durch frühe Förderung bereitet wurde (dynamische Komplementarität). Investiert der Staat hingegen erstmals am Übergang zur Grundschule oder noch später, können bis dahin aufgelaufene Defizite nur noch teilweise und nur mit deutlich höheren Kosten kompensiert werden. Innerhalb des Vorschulalters können Bildungsimpulse vom System der Frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) wirksamer gesetzt werden, wenn Kinder mit gefestigten Bindungsbeziehungen in die Kita kommen. Hierzu und zur Ermutigung von Bildungsanregungen im familiären Kontext leistet die Elternarbeit der Fachkräfte in den Frühen Hilfen einen ganz wesentlichen Beitrag. Um Kinder und Familien bestmöglich zu unterstützen und sozialer Ungleichheit früh entgegenzuwirken, müssen Frühe Hilfen, Frühpädagogik sowie FBBE und andere familienunterstützende Angebote der Kinder- und Jugend-

hilfe eng zusammenarbeiten. Ziel ist es, Familien von Beginn an mit aufeinander abgestimmten Hilfen zu begleiten.

**Literatur:**

Heckman, James J. (2015): Invest in early childhood development: Reduce deficits, strengthen the economy. In: The Heckman Equation. University of Chicago

Meier-Gräwe, Uta / Wagenknecht, Inga (2011): Kosten und Nutzen Früher Hilfen. Eine Kosten-Nutzen-Analyse im Projekt „Guter Start ins Kinderleben“. Expertise. Materialien zu Frühen Hilfen 4. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

### 3. Gesundheitskompetenz als Voraussetzung für bessere Bildungschancen: **Gesundheitswissenschaftliche Begründung**

Gesundheit wird in hohem Maße in der Familie „gelernt“, denn Familien sind die zentrale Sozialisationsinstanz für Kinder; dies gilt auch hinsichtlich der Gesundheit und des Gesundheitsverhaltens ihrer Kinder. Gesundheitsbezogene Sozialisation geschieht vor allem durch alltägliche Praktiken wie Bewegung (an der frischen Luft), das gemeinsame Kochen und Essen, den verantwortungsbewussten Umgang mit Medien, dem Erlernen des Umgangs mit Gefahren oder der Inanspruchnahme medizinischer Leistungen.

Ein Vergleich der Erhebungen zur Gesundheitskompetenz (Health Literacy) 2014 und 2020 in Deutschland (HLS-GER 1 und 1') zeigt, dass eine Verschlechterung eingetreten ist. Im Jahr 2020 weisen 64,2 Prozent der Bevölkerung eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz auf. Besondere Schwierigkeiten bestehen bei der Bewertung der Vertrauenswürdigkeit von Mediengesundheitsinformationen. Der soziale Gradient hat sich verstärkt: Die Korrelation zwischen Bildungsniveau und Gesundheitskompetenz ist im Zeitverlauf stärker geworden. Ähnliches gilt für den sozialen Status.

Ein wichtiger Auftrag der Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen ist die Stärkung der Elternkompetenz. Dieser Bildungsauftrag schließt die Förderung der elterlichen Gesundheitskompetenz mit ein. Gesundheitskompetenz in diesem Sinne bedeutet, dass Eltern motiviert und fähig sind, Informationen, die Gesundheit ihres Kindes betreffend, zu finden, zu verstehen, zu bewerten und im Alltag anzuwenden. Es ist davon auszugehen, dass Kinder, die in Familien mit einer guten elterlichen Gesundheitskompetenz aufwachsen, auch eine bessere Gesundheit aufweisen, wobei insbesondere sozioökonomische Faktoren eine zusätzlich moderierende Funktion dabei einnehmen. Da die Frühen Hilfen sich vorrangig an Familien mit psychosozialen Belastungen richten, können sie durch Information, Anleitung sowie Beratung und Alltagsbegleitung die Gesundheitskompetenz dieser Eltern stärken. Dadurch tragen sie

dazu bei, dass deren Kinder körperlich, mental und psychisch gesünder aufwachsen. Hierdurch leisten Frühe Hilfen auch einen Beitrag für mehr Bildungschancen und Bildungsgerechtigkeit.

Höhere Bildung bedeutet gleichzeitig eine bessere Gesundheit. Menschen mit einem höheren Bildungsniveau verfügen über mehr Gesundheitswissen, zeigen einen gesünderen Lebensstil und haben letztlich eine höhere Lebenserwartung. Aber auch in umgekehrter Richtung lässt sich argumentieren: Eine bessere Gesundheit geht mit einer Verbesserung der Bildungschancen einher; dies gilt selbstverständlich in besonderem Maße für Kinder. So können sich beispielsweise Übergewicht, Adipositas, mangelnde körperliche Aktivität und psychische Probleme negativ auf die schulischen Leistungen, die Schulanwesenheit, den Schulabschluss sowie auf die Aufnahme und den Abschluss einer beruflichen Ausbildung oder eines Studiums auswirken.

#### **Literatur:**

Dadaczynski, Kevin (2012): Stand der Forschung zum Zusammenhang von Gesundheit und Bildung.

In: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie, Jahrgang 20, Heft 3, Seite 141–153

<https://doi.org/10.1026/0943-8149/a000072>

Hurrelmann, Klaus / Klinger, Julia / Schaeffer, Doris (2020): Health Literacy Survey Germany –

Comparison of Results between 2014 and 2020. Short Summary. Herausgegeben von der Universität

Bielefeld: Interdisciplinary Centre for Health Literacy Research. Bielefeld

<https://doi.org/10.4119/unibi/2951269>

Lutz, Nadine (2022): Elterliche Gesundheitskompetenz. Befunde zu Beratungsangeboten – Perspektiven durch PORT Gesundheitszentren. Wiesbaden

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-40900-5>

Tuppat, Julia (2024): Gesundheitliche Ungleichheit und Bildungserfolg. In: Public Health Forum, Band 32, Heft 1, Seite 49–51

<https://doi.org/10.1515/pubhef-2023-0149>

## **4. Bildung wird von vielen Institutionen geleistet: Institutionstheoretische Begründung**

Einrichtungen der Frühkindlichen Bildung, Betreuung und Erziehung (FBBE) sind in Deutschland Teil der Kinder- und Jugendhilfe und damit in den Kommunen verankert. Kindertagespflege und Kindertagesstätten bieten vor allem non-formale Bildung an; daneben gibt es für Familien viele informelle Angebote außerhalb dieser Einrichtungen. Familienbildung übernimmt in diesem Gefüge eine zentrale verbindende Funktion, indem sie Angebote der Frühen Hilfen, der frühkindlichen Bildung sowie der kommunalen Bildungslandschaft fachlich miteinander verzahnt und für Familien zugänglich und anschlussfähig gestaltet.

Aufgrund dieser Strukturen sind keine sozialrechtlichen Hürden bei einer Vernetzung und Integration der Angebote der Frühen Hilfen einerseits und der kommunalen Bildungsangebote andererseits gegeben. Diese Strukturen, sowohl in den Angeboten der frühkindlichen Bildung

als auch in den Frühen Hilfen, bieten große Chancen, Synergien durch gute Vernetzung und Kooperation herzustellen. Dies kann sowohl auf individueller Ebene bei der Unterstützung einzelner Familien als auch auf struktureller Ebene in der Netzwerkarbeit auf kommunaler Ebene erfolgen.

Entsprechende Vernetzungsstrategien auf der Ebene der Kommune müssen fortentwickelt werden, insbesondere auch bezogen auf die inklusive frühkindliche Bildung. Die Aspekte der Teilhabebeeinträchtigung und Barrieren durch Behinderungen werden insbesondere von den Frühförderstellen der Eingliederungshilfe in den Kommunen adressiert. Die verschiedenen Arten von Teilhabebeeinträchtigungen aufgrund von körperlicher und geistiger sowie sozial-emotionaler Risiken müssen nicht isoliert auftreten, sondern können auch gemeinsam ein Kind betreffen. Es braucht daher einen inklusiven Ansatz und transdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Kinder- und Jugendhilfe, den Frühen Hilfen, der Frühförderung und Frühpädagogik. Dies gilt auch im Umgang mit Eltern mit geistigen, seelischen und körperlichen Beeinträchtigungen, die einen Anspruch auf Unterstützung in der Verwirklichung ihrer Erziehungsaufgaben haben.

#### **Literatur:**

Fischer, Jörg / Geene, Raimund (2025): Frühe Hilfen und Gesundheitsförderung in der Kommune – ein Modellbeispiel für vernetzte Sozialpolitik vor Ort. In: Brettschneider, Antonio / Grohs, Stephan / Jehles, Nora (Hrsg.). Handbuch Kommunale Sozialpolitik. Wiesbaden  
[https://doi.org/10.1007/978-3-658-38616-0\\_59-1](https://doi.org/10.1007/978-3-658-38616-0_59-1)

Maywald, Jörg (2019): Kindertageseinrichtungen als Kooperationspartner der Frühen Hilfen. Expertise. Materialien zu Frühen Hilfen 11. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln  
<https://doi.org/10.17623/NZFH:MFH-KitaKo>

Ziegenhain, Ute / Schöllhorn, Angelika / Künster, Anne K. / Hofer, Alexandra / König, Cornelia / Fegert, Jörg M. (2011): Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). 4. Auflage, Köln

---

Es zeigt sich, dass frühe Bildung und frühe Unterstützung nur dann nachhaltig wirken können, wenn sie aus mehreren Perspektiven gedacht und verstanden werden. Frühe Hilfen eröffnen Familien den Zugang zu sozialer und gesundheitlicher Unterstützung sowie Stärkung der Eltern-Kind-Beziehung. Bindung stellt das emotionale Fundament für gelingende Bildungsprozesse dar – lerntheoretische Erkenntnisse verdeutlichen die Bedeutung früher Anregung. Gesundheitskompetenz stärkt die grundlegenden Voraussetzungen für Entwicklung und Teilhabe. Bildung und Stärkung der Teilhabe wird von vielen Institutionen gemeinsam getragen. Zusammengefasst bedeutet dies: Bildungschancen verbessern sich dort, wo Kinder in einem verlässlichen, gesundheitsförderlichen und anregungsreichen Umfeld aufwachsen. Die Frühen Hilfen spielen dabei eine zentrale Rolle, weil sie Familien frühzeitig erreichen und diese Bedingungen überhaupt erst ermöglichen und unterstützen können.

---

## Formen von Bildung

**Formale Bildung** umfasst das staatlich organisierte Bildungssystem (Primär-, Sekundär- und Tertiärbereich). Sie ist institutionalisiert, curricular strukturiert, findet in organisierten Lernumgebungen statt und führt zu staatlich anerkannten Abschlüssen.

**Non-formale Bildung** umfasst organisierte Lernangebote außerhalb des formalen Bildungssystems, häufig im Bereich der Weiterbildung. Sie ist zielgerichtet, pädagogisch begleitet, aber führt nicht zwingend zu anerkannten Zertifikaten. Ergänzend beschreibt die Erwachsenenbildungsforschung non-formale Bildung als freiwillig, partizipativ, lernerzentriert und häufig in der Jugendarbeit oder Erwachsenenbildung verortet.

**Informelle Bildung** bezeichnet Lernprozesse, die im Alltag beiläufig, ungeplant und oft ohne bewusste Lernintention stattfinden – etwa in Familie, Beruf, Mediennutzung oder sozialer Interaktion. Sie umfasst das lebenslange Lernen durch Erfahrung, das nicht curricular strukturiert ist und keine formalen Zertifikate erzeugt.

### Literatur:

Rohs, Matthias (2023): Formale – non-formale – informelle Bildung. In: Arnold, Rolf / Nuisl, Ekkehard / Schrader, Josef (Herausgebende): Wörterbuch Erwachsenen- und Weiterbildung. 3., vollständig überarbeitete Auflage, Bad Heilbrunn

<https://doi.org/10.35468/wbeb2022-105>

## Impressum

### **Herausgeber:**

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH)  
im Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit (BIÖG)  
in Kooperation mit dem Deutschen Jugendinstitut e. V. (DJI)  
Maarweg 149–161  
50825 Köln  
Telefon: 0221 8992-0

### **Verantwortlich für den Inhalt:**

Prof. Dr. Ute Thyen, Vorsitzende des Beirats der Bundesstiftung Frühe Hilfen und des NZFH

### **Autorinnen und Autor des Erstentwurfs:**

Prof. Dr. Ute Thyen, Prof. Dr. Jörg Fischer – mit Unterstützung von Prof. Dr. Christina Boll

### **Weiterführende Redaktionsgruppe:**

Prof. Dr. Ullrich Bauer  
Johanna Debletz  
Prof. Dr. Elisabeth Holoch  
Birgit Pätzmann-Sietas  
Wolfgang Schreck  
Kathrin Schumacher  
Prof. Dr. Ute Thyen  
Prof. Dr. Jörg Fischer  
Prof. Dr. Christina Boll (DJI)  
Mechthild Paul (BIÖG)

Verena Blank-Gorki, NZFH, BIÖG  
Jörg Backes, NZFH, BIÖG

Stand: 18. Juni 2026