

Tilbage fra barsel:

Hvad fortæller forskningen os om oplevelser og virksomheders håndtering af barslendes tilbagevenden til arbejdspladsen?

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. INTRODUKTION	1
2. METODE	2
2.1 Faglig afgræsning	2
2.2 Metodisk tilgang	2
3. MENTALE SUNDHEDSUDFORDRINGER I FORBINDELSE MED BARSEL	4
4. KONFLIKT MELLEM ARBEJDS- OG FAMILIELIV	6
4.1. Normer og kulturelle forventninger	6
4.2 Balance mellem arbejds- og privatliv	7
5. ARBEJDSPLADSENS ROLLE – INITIATIVER I BARSELSFORLØB	9
5.1. Små og mellemstore virksomheders udfordringer og muligheder	9
5.2. Forebyggelse og håndtering	9
5.3. Ledelsens rolle i håndtering af barslende	10
6. KONKLUSION	12
7. LITTERATUR	13

1. INTRODUKTION

International forskning peger på, at overgangen fra barsel til job udgør en udfordring for forældre, bl.a. når det kommer til at etablere en balance mellem arbejds- og familieliv. Dette kan resultere i mentale sundhedsudfordringer i varierende grad for nye forældre på arbejdsmarkedet.

Mentale sundhedsudfordringer, såsom oplevet stress og udbrændthed, er ikke bare problematisk for den enkeltes trivsel og videre job- og karriereudvikling. Det er også en udfordring for det generelle arbejdsmiljø og er i flere tilfælde årsag til, at medarbejdere forlader virksomheden i forbindelse med barsel og familiestiftelse. Hvordan virksomheder og ledere håndterer medarbejderes barselsforløb, er således kritisk for tilknytning og fortsat karriereudvikling af medarbejdere – og, eftersom kvinder holder gennemsnitligt 31 ugers længere barselsorlov end mænd (Tænk tanken EQUALIS, 2024), også for kønsdiversiteten i virksomheden.

Denne videnssyntese er udarbejdet af Tænk tanken EQUALIS og danner vidensgrundlag for analysen 'Den gode tilbagevenden fra barsel'. En analyse EQUALIS udgav i april 2024 for at bidrage med viden om de udfordringer, barslende kan møde i forbindelse med barsel og tilbagevenden herfra – og hvordan disse kommer til udtryk i en arbejds kontekst.

I 'Den gode tilbagevenden fra barsel' analyseres forhold og udfordringer blandt virksomheder og forældre i Danmark før, under og efter barsel. Analysen har et særligt fokus på små og mellemstore virksomheder, der kan være udsatte, fordi de ikke nødvendigvis har HR-afdelinger eller ressourcer til at varetage forskellige personalemæssige forhold, der knytter sig specifikt til medarbejderes barselsforløb.

Denne videnssyntese præsenterer centrale dele af den litteratur, der har dannet grundlag for analysen, og kan læses som et selvstændigt vidensbidrag.

God læselyst.

2. METODE

I dette afsnit beskrives syntesens faglige afgrænsning og metodiske tilgang.

2.1 Faglig afgrænsning

Videnssyntesen søger at afdække betydningsfulde faktorer før, under og efter barsel.

I søgningen har følgende undersøgelsesspørgsmål været guidende:

1. *Mentale sundhedsproblemer i forbindelse med tilbagevenden efter længere fraværsperioder*
 - Hvilke generelle stressfaktorer og udfordringer er forbundet med tilbagevenden til arbejdet efter længere fraværsperioder?
 - Hvilken indflydelse har perioden før, under og efter (barsels)orlov/fravær på disse mentale sundhedsudfordringer?
 - Hvilke grupper er særligt udsatte for at opleve mentale sundhedsudfordringer, såsom stress efter endt barselsorlov, og hvordan skal de hjælpes i forløbet?
2. *Konflikt mellem arbejds- og familieliv*
 - Hvordan oplever nybagte forældre, at deres tilværelse ændrer deres prioriteter og krav til et balanceret arbejds- og familieliv?
 - Påvirker usikkerhed om balancen mellem arbejds- og familieliv forældres barselsforløb?
 - Hvordan påvirker forældres følelse af at være kompetente forældre deres tilbagevending til arbejdet og deres mentale sundhed?
3. *Arbejdspladsens rolle - initiativer i de barslendes forløb før, under og efter barsel*
 - Hvilke forventninger har medarbejdere til deres arbejdsgivere i forbindelse med barselsorlov?
 - Hvilke eksisterende initiativer benytter virksomhederne?
 - Hvordan virker disse initiativer i forbindelse med tilbagevenden efter barsel?

2.2 Metodisk tilgang

Den metodiske tilgang til litteraturkortlægningen har været trinvis. Indledningsvist er der foretaget brede søgninger i databaser og søgemaskiner.

Kriterierne for søgningen har været:

1. *Geografi*: Litteratur fra Danmark eller sammenlignelige lande (de nordiske lande, Tyskland, Holland, Belgien, Schweiz eller Canada, USA, Australien, New Zealand)
2. *Årstal*: Udgivet efter 2010
3. *Sektor*: Primært litteratur fra eller med relevans for den private sektor.

Der blev i alt identificeret 86 studier, undersøgelser og materialer som i den efterfølgende selektionsproces blev skåret ned til 50 ud fra en relevansvurdering (baseret på artiklernes overførbarhed, sammenlignelighed, sektorrelevans, fokus på tilbagevenden efter barsel). Efter en nøjere gennemgang og gennemlæsning er 17 studier blevet genbeskrevet og inkluderet i litteraturgennemgangen.

3. MENTALE SUNDHEDSUDFORDRINGER I FORBINDELSE MED BARSEL

Når en medarbejder går på barsel, opstår der ikke alene spørgsmål for arbejdspladsen om, hvorvidt og af hvem rollen skal udfyldes i medarbejderens fravær. Den barslende skal både forholde sig til ændringer i arbejds- og privatlivet, usikkerheden om oplevet tilstrækkelighed i begge arenaer samt omvæltningen ved at vende tilbage til en arbejdsplads, der måske har forandret sig under medarbejderens fravær.

Psykosociale risici for mental sundhed på arbejdspladsen kan have en betydelig indvirkning på medarbejderes velbefindende og trivsel. World Health Organization (WHO) identificerer bl.a. udfordringer om karriereudvikling og grænsefladen mellem privatliv og arbejde som risikofaktorer, der kan påvirke den mentale og fysiske sundhed relateret til arbejdet.

Disse risikofaktorer er særligt relevante i forbindelse med medarbejderes barsel og tilbagevenden herfra. I henhold til karriereudviklingsspørgsmål beskrives, hvordan karrierestagnation og -usikkerhed, at man placeres eller forfremmes på eller til et forkert niveau, utilstrækkelig løn og jobusikkerhed kan påvirke medarbejdernes motivation og trivsel. I det, der omhandler grænsefladen mellem hjem og arbejde, beskrives, hvordan modstridende krav til arbejde og hjem, især for medarbejdere med omsorgsforpligtelser, kan føre til stress og forringet livskvalitet. At arbejde hjemmefra eller at være væk fra familien under arbejdsopgaver kan skabe yderligere udfordringer (World Health Organization, 2022).

Især i de tidlige år af forældreskabet, hvor der er store krav til barnets omsorg, kan konflikten mellem private og arbejdsrelaterede forpligtelser resultere i mentale sundhedsudfordringer. Hertil kommer, at visse forældre, herunder forældre med et lavere uddannelsesniveau, lavere indkomst, enlige forældre, førstegangsfødende og forældre med præeksisterende mentale sundhedsudfordringer, er særligt sårbare for stress og andre mentale sundhedsudfordringer efter barselsorlovens afslutning (Cancelliere et al., 2016; Hofman et al., 2020). Dertil viser studier, at kvinder, der oplever medicinske problemer under graviditeten, er mere tilbøjelige til at rapportere dårligt helbred efter tilbagevenden fra barsel (Falletta et al., 2020).

Nyere forskning viser, at graviditet, fødsel og postpartum-følger også kan resultere i høje omkostninger for virksomheder på grund af øget fravær og produktionstab. Dette skyldes særligt udfordringer for kvinder, der netop er vendt tilbage til arbejde, og kan indebære fysiske gener som bækken- og rygsmerter, træthed og mentale helbredsproblemer, herunder bl.a. depression og angst. Det er dog ikke muligt at

adskille årsagsrækkefølgen af de følelsesmæssige og fysiske sundhedsproblemer, der er til stede ved overgangen tilbage til arbejdet efter (Falletta et al., 2020).

Således viser forskningen, at barsel og tilbagevenden herfra kan medføre fysiske og mentale sundhedsudfordringer, der både kommer til udtryk i spørgsmålet om den enkeltes velbefindende og sikkerhed i sin karriere, men som også kan lede til tab for virksomheder, såfremt udfordringerne ikke adresseres tilstrækkeligt.

4. KONFLIKT MELLEM ARBEJDS- OG FAMILIELIV

I forbindelse med familieførøgelse opstår der af og til konflikter mellem arbejds- og familieliv for forældrene. Dette kan skyldes, at de nye forældre har brug for og forventer, at deres arbejdspladser imødekommer deres nye livssituation – mens virksomheder samtidig kan have vanskeligheder ved at tilpasse sig de nye krav og mangle ressourcer eller indblik i, hvordan de bedst understøtter den gode tilbagevendende til arbejdet.

4.1. Normer og kulturelle forventninger

Kønsnormer og kulturelle forventninger bidrager til, at mandlige og kvindelige barslende oplever kombinationen af arbejds- og familieliv forskelligt. Kønsnormer kan både være underliggende og komme til udtryk i form af forventninger eller fordomme, men de kan også være udtalte og direkte påbyde en given adfærd afhængigt af den individuelle køn.

Studier viser, at mødre kan opleve spændinger, stress, usikkerhed og skyldfølelse på arbejdsmarkedet grundet et pres til at påtage sig det fulde eller overvejende ansvar for omsorgsarbejde for børn og hjemmet. Opfattelsen af den enkeltes mor-identitet som den primære identitet kan betyde, at kvinderne føler sig mindre værdifulde og udfordrer deres selvopfattelse på arbejdspladsen. Samtidig kan kvinder opleve, at de ikke bliver værdsat og får den samme anerkendelse fra deres arbejdsgivere, som før de blev mødre. Disse kvinder oplever en splittelse mellem deres egen selvstændige personlighed, herunder deres professionelle identitet og rollen som mor (Berger et al., 2022).

Et andet studie beskriver dette som værende konsekvensen af *modsætningsfyldte identiteter*. Studiet viser, at der hos nye forældre kan opstå konflikt mellem sociale og arbejdsmæssige roller – og med at veksle imellem identiteten som forælder og den arbejdsmæssige identitet. Dette kan påvirke nye forældres præstationer og mentale ressourcer på arbejdet.

Der er dog også en kønnet forskel. Traditionelle kønsbaserede forventninger til fædres karaktertræk – at de er selvstændige, rationelle og stærke – er karaktertræk, der også værdsættes og forventes i et arbejdsmiljø. Derfor kan fædre bedre leve op til forestillingen om en "succesfuld professionel" uden at gå på kompromis med samtidig at være en "god far". En mands identitet som far kan på denne måde i nogen grad indlejres i hans karriereidentitet.

Omvendt er der andre traditionelle kønsbaserede forventninger til kvinder – og det betyder, at kvinders rolle som mødre og som professionelle opfattes som relativt forskellige og ikke overlappende. Kvinder skifter mellem aktivering af den relevante identitet i en given kontekst. Kvinders navigering i skiftende identiteter som mor og

medarbejder kan risikere at tære på mentalt overskud og dermed være en udfordring for deres præstation på arbejdspladsen (Hodges & Park, 2013).

I en organisatorisk sammenhæng kan der ske ændringer i kvinders forhold til deres arbejdsgiver og deres sociale identitet, når de tilpasser sig deres nye rolle som forældre. Et studie viser i denne sammenhæng, at det er vigtigt for kvinder at kunne etablere en stærk medarbejderidentitet, når de vender tilbage fra barsel, også når medarbejderidentiteten opleves at komme i konflikt med identiteten som mor. Hvordan deres arbejdsplads håndterer deres tilbagevenden har stor betydning for, om kvinderne lykkes i at forene de konfliktende identiteter: Kvindernes tilknytning til arbejdspladsen opretholdes væsentligt, når virksomhederne støtter dem i deres tilbagevenden fra barsel ved at efterkomme behov for øget fleksibilitet eller reducerede arbejdstimer. Omvendt viser studiet, at når kvinder f.eks. placeres i en anden eller lavere stilling efter tilbagevenden fra barsel, kan det medføre, at kvinderne opfatter sig selv om værende "arbejdende mødre". Dette kan i praksis betyde, at de trækker sig mentalt fra arbejdspladsen (Costa et al., 2012).

Studierne fremhæver, at identitetsudfordringer kan mindskes markant, hvis arbejdspladsen støtter kvinder i at opnå en balance mellem arbejde og familieliv. Ligeledes kræver dette, at kvinder bliver set som værende selvstændige individer og værdsat for deres arbejde både som mødre og som professionelle (Hodges & Park, 2013).

Selvom mænd i højere grad end kvinder oplever overlap mellem identiteten som far og deres professionelle identitet, kan kønsnormer også udfordre forventninger til "den moderne far" og traditionelle forventninger mænd på arbejdsmarkedet. Her viser et studie, at manglende støtte fra arbejdsgivere kan bevirke, at fædre bliver mindre tilbøjelige til at tage barsel. Samtidig viser forskningen, at når fædre tager orlov, har det positive effekter på deres mentale helbred. Det reducerer risikoen for depression og stress samt forbedrer både deres egen og deres partners generelle mentale sundhed (Ndzi, 2023).

4.2 Balance mellem arbejds- og privatliv

Flere virksomheder arbejder med forskellige initiativer for at sikre, at konflikter mellem arbejde og privatliv ikke påvirker medarbejdernes arbejdsindsats og produktivitet negativt. Der er desuden en stigende efterspørgsel efter mere fleksible arbejdsformer, der kan understøtte en bedre balance mellem familieliv og arbejdsliv. Studier viser, at fleksible arbejdsformer kan føre til et lavere stressniveau hos medarbejderne, øget fokus og motivation i deres arbejde samt større loyalitet og engagement (Aguenza & Som, 2012).

Flere studier viser, at arbejdspladsers håndtering af barsel i form af retningslinjer og politikker har en afgørende betydning for medarbejdere, der skal håndtere usikkerheden ved at vende tilbage til arbejdet efter en familieførelse. Hvis der

tilbydes fleksible arbejdsordninger, er det dog relevant at være opmærksom på hvordan medarbejdere, der benytter sig af disse, bliver opfattet i virksomheden. Studier viser, at fleksible arbejdsordninger kan have en negativ effekt, fordi anvendelsen af dem kan blive opfattet som mangel på organisatorisk engagement hos de kvinder, der benytter sig af dem. Det er derfor vigtigt, at medarbejderne får tydelig information om de tilgængelige muligheder og støttes af deres nærmeste leder for at kunne udnytte dem på effektiv vis (Lucia-Casademunt et al., 2018).

Forhold omkring familie og arbejde bør ikke betragtes i isolation, da der forekommer *spill over-effekter* mellem de to. Spill over-effekter referer til, hvordan oplevelser og følelser fra arbejdet kan påvirke det personlige liv derhjemme og omvendt. F.eks. kan en stressende dag på arbejdet medføre følelser af stress og frustration i hjemmet, mens personlige problemer derhjemme kan gøre det udfordrende at fokusere og være produktiv på arbejdet.

Et studie viser, at når kvinder vender tilbage til arbejdet efter at have været på barsel, kan deres oplevelser og følelser fra både arbejde og rolle som mor (hjemmet) påvirke hinanden og skabe spill over-effekter. Positive spill over-effekter kan opstå, når en kvinde har et tilfredsstillende og understøttende arbejdsmiljø, der giver hende mulighed for at opretholde en god balance med sit privatliv. Dette kan have positive virkninger på hendes trivsel, motivation og præstation på arbejdet samt hendes evne til at håndtere forpligtigelser forbundet med rollen som mor.

På den anden side kan negative spillover-effekter opstå, hvis kvinder oplever stress, overbelastning eller konflikter enten på arbejdet eller i rollen som mor. Hvis arbejdsmiljøet ikke er fleksibelt eller støttende, kan det være vanskeligt at balancere mellem arbejdsopgaver og forpligtelser som mor. Dette kan føre til følelser af skyld, udmattelse og utilfredshed både i hjemmet og på arbejdet.

Studiet fremhæver dog, at fleksible arbejdsordninger såsom mulighed for hjemmearbejde kan have negative konsekvenser for nogle kvinder, idet mængden af arbejde, de bringer ind i hjemmets sfære, er stor. Derfor kan fleksible arbejdsordninger ikke kan stå alene, når virksomhederne indfører initiativer, der skal fremme den mentale sundhed for deres tilbagevendende medarbejdere (Grice et al., 2020).

5. ARBEJDSPLADSENS ROLLE – INITIATIVER I BARSELSFORLØB

Virksomheder og arbejdspladser generelt kan spille en betydelig rolle i håndteringen af medarbejderes udfordringer med mental og fysisk sundhed i forbindelse med barsel og tilbagevenden fra barsel. Særligt forebyggende initiativer, initiativer for karriereudvikling samt lederes rolle kan være effektive midler i spørgsmål om fremme af den mentale sundhed.

5.1. Små og mellemstore virksomheders udfordringer og muligheder

Forskning viser, at det hovedsageligt er større virksomheder, der lykkes med implementeringen af sundhedsfremmende initiativer. Små og mellemstore virksomheder har udfordringer med at løfte opgaven, da de, i modsætning til større virksomheder, ikke har de samme økonomiske ressourcer eller medarbejderressourcer til at indføre de rette initiativer. Initiativer, som hjælper og støtter medarbejdere, der måtte opleve mentale sundhedsudfordringer, herunder tilbagevenden efter længere fraværsperioder (Hogg et al., 2021).

Ligeledes viser forskning, at mindre arbejdspladser er mindre engagerede i sundhedsfremmende initiativer og programmer. Dette skyldes ofte mangel på viden, økonomi, ressourcer og ledelsesunderstøttelse. Derudover kan en mulig årsag også bestå i, at der på mindre arbejdspladser er en større berøringsangst for at blande sig i medarbejdernes privatliv (Hogg et al., 2021).

Mental sundhed og trivsel er et stærkt tabuiseret emne, ikke mindst på arbejdspladser. Nyere forskning viser, at stigma af mental sundhed er højest blandt mænd i den private sektor, der ikke tidligere har haft personlige oplevelser med mentale sundhedsudfordringer. Samtidig deltager færre mænd end kvinder i sundhedsfremmende initiativer på arbejdspladsen (Dawkins et al., 2018).

Forskning viser yderligere, at de fleste sundhedsfremmende initiativer på arbejdspladsen, både online og fysisk, afhjælper holdninger til mental sundhed som stigmatiserende signifikant blandt medarbejdere. Et studie påviser, at selvom onlineforløb er kortere end fysiske interventionsforløb, er de omtrent lige effektive (Tóth et al., 2023). Dette kan være en vigtig faktor, særligt for mindre virksomheder med færre ressourcer, når de skal afprøve og implementere sundhedsfremmende interventioner.

5.2. Forebyggelse og håndtering

Arbejdsgivere kan under hele den gravides forløb bidrage til, at de får de bedste forudsætninger for at få en god tilbagevenden til arbejdet efter barsel. Et studie finder, at selv hos virksomheder, der har politikker for arbejdsjusteringer under graviditet, er

det særligt accept og støtte fra ledelse og kolleger, der er afgørende for, at gravide medarbejdere har en positiv oplevelse af at være gravid på arbejdspladsen. Medarbejdere, der ellers kan være i risiko for at presse sig selv for hårdt under graviditeten i frygt for at bekræfte negative stereotyper om gravide medarbejdere. Disse medarbejdere risikerer at lide skade eller komplikationer som følge heraf. Derfor er det særligt vigtigt, at ledere er opmærksomme på at arbejde systematisk og med øje for accept og støtte af de enkelte medarbejdere, når de implementerer arbejdsjusteringer for gravide medarbejdere (Thorsen et al., 2022).

Forskningen viser, at oplevelser under graviditet og barsel har stor indflydelse på medarbejderens muligheder for en god tilbagevenden til arbejdet. Derfor er det essentielt, at arbejdspladserne kan støtte medarbejderne både før, under og efter barsel, så de undgår at opleve mentale sundhedsudfordringer, når de vender tilbage. Særligt brugen af initiativer såsom støtte til karriereudvikling eller coaching specifikt henvendt til barslende kan have positiv indvirkning på medarbejderes mentale trivsel. Herudover kan kontakt med medarbejderen under barslen bidrage til, at den barslende kan holde sig opdateret på virksomhedens udvikling og dermed mindske stress i forbindelse med tilbagevenden fra barsel (Hofman et al., 2020).

5.3. Ledelsens rolle i håndtering af barslende

Flere studier viser, at ledere kan bidrage til at forbedre bl.a. mødres mentale sundhed efter fødslen, og at ledere og nærmeste overordnede støtte og forståelse er mere betydningsfuld for medarbejdere end støtte fra f.eks. HR-repræsentanter. Selvom tilgængelige politikker for balance mellem arbejds- og privatliv ikke automatisk fører til trivsel for mødre, så indikerer forskningen, at kombinationen af disse politikker og støtte fra ledere kan have en positiv virkning på kvinders trivsel på jobbet. I virksomheder, hvor kvinder oplever udfordringer med at balancere arbejde og familieliv, kan ledere derfor spille en vigtig rolle ved at være støttende og imødekommende over for deres medarbejderes familiemæssige behov (Hofman et al., 2020).

Samtidig viser forskningen også, at lederens rolle er essentiel i at sikre jobtrivslen blandt fædre med børn under et år, og at ledere derfor bør være bevidste om deres rolle i at skabe en positiv oplevelse af at vende tilbage til arbejdsmarkedet for både deres mandlige og kvindelige medarbejdere (Lucia-Casademunt et al., 2018).

Særligt for mænd kan opbakning fra en leder til at tage barselsorlov være afgørende for længden af deres orlov. Forskningen viser i visse tilfælde, at når mandlige medarbejdere, især seniorledere, tager barselsorlov, følger flere mænd efter (Hofman et al., 2020).

Et andet studie finder, at træning af ledere inden for mental sundhed på arbejdspladsen kan have både positive sundhedsmæssige og økonomiske fordele. Efter et 4-timers træningsprogram oplevede de deltagende ledere øget selvtillid og

ændrede adfærd i forhold til håndtering af medarbejdernes mentale sundhed. Studiet påpeger, at øget selvtillid hos lederne og øget kommunikation med sygemeldte medarbejdere eller medarbejdere, der er i risiko for sygefravær, spiller en vigtig rolle. Dette stemmer overens med tidligere forskning, der har vist, at tidlig og hyppig kontakt fra ledere ved sygefravær, bidrager til hurtigere tilbagevenden til arbejdet (Milligan-Saville et al., 2017). Dette er en vigtig pointe i forhold til virksomheders håndtering af medarbejdere, der vender tilbage fra barsel, som også, særligt i kvinders tilfælde, består af længere tids fravær fra arbejdspladsen.

Et studie viser desuden, at kvinders planlægning af deres barsel med partner og arbejdsplads kan være en indikator for god tilbagevenden til arbejdspladsen. Kvinder der planlægger deres forløb med deres partner, arbejdsgiver og pasningsordninger, viser større tilfredshed på arbejdspladsen når de vender tilbage. Disse kvinder arbejder også flere timer ved tilbagevenden end kvinder, der ikke inden barslen havde inddraget de forskellige aktører i planlægningen. Det fremhæves, at det er kommunikationen og oplevelsen af støtte fra de forskellige parter, der er afgørende. Planlægning af barsel som aktivitet skal derfor ses som værende en mekanisme til opnåelsen af god kommunikation og støtte (Coulson et al., 2010).

6. KONKLUSION

Denne videnssyntese kortlægger litteratur om medarbejderes mentale trivsel i forbindelse med barsel og fremhæver derudover, hvordan virksomheder og arbejdspladser bedst muligt kan være opmærksomme på og understøtte deres tilbagevendte medarbejdere bedst muligt.

Forskningen viser, at barsel og tilbagevenden herfra kan medføre mentale sundhedsudfordringer, der både påvirker den enkeltes velbefindende og trivsel i spørgsmål om karriere og udvikling, men også kan medføre tab for virksomheder, hvis udfordringerne ikke adresseres tilstrækkeligt.

Kønsmønstre har en særlig indvirkning på forældreskabet og arbejdslivet, og de påvirker mødre og fædres tilbagevenden fra barsel forskelligt. Kvinder kan opleve at befinde sig i et krydspres mellem forventninger fra arbejdspladsen og ansvar for hjem og omsorg i privatlivet. Samtidig kan kvinder opleve at føle sig mindre værdsat og anerkendt af deres ledere efter at være blevet forældre. Mens traditionelle kønsmønstre for mænd og faderskabet typisk er forenelige med arbejdslivet, kan de gøre det svært for mænd at ønske en længere barsel.

At opretholde en god balance mellem arbejds- og privatlivet er et essentielt element i tilbagevenden til barsel, og *spill-over effekter* kan forekomme for forældre mellem pres i privatlivet og på arbejdspladsen. Studier fremhæver, hvordan fleksible arbejdstider og understøttelse af medarbejdere kan medvirke til at forhindre følelser af skyld, udmattelse og utilfredshed både på arbejdspladsen og i hjemmet.

Ledere og kollegaer kan også spille en vigtig rolle i at understøtte medarbejdere før, under og efter barslen. Dette kan de f.eks. gøre ved aktivt at adressere og modarbejde kommende forældres bekymringer om at bekræfte negative stereotyper om arbejdsindsatser i forbindelse med graviditet og familieførelse. Derudover kan ledere og kolleger opretholde en tæt kontakt til de barslende om aktiviteter på arbejdspladsen, så de mentale krav til omstilling fra barsel til fuldtidsarbejde mindskes.

7. LITTERATUR

- Aguenza, Benjamin B. & Ahmad Puad Mat Som (2012). Motivational Factors of Employee Retention and Engagement in Organizations. *International Journal of Advances in Management and Economics* 1(6): 88-95.
- Berger, M., Asaba, E., Fallahpour, M., & Farias. (2022). The sociocultural shaping of mothers' doing, being, becoming and belonging after returning to work. *Journal of Occupational Science*, 29(1), <https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1845226>
- Cancelliere, Carol, James Donovan, Mette J. Stochkendahl, Melissa Biscardi, M., Carlo Ammendolia, Corrie Mynurhj & J. David Cassidy (2016). Factors affecting return to work after injury or illness: Best evidence synthesis of systematic reviews. *Chiropr Man Therap* 24(1): 32. <https://doi.org/10.1186/s12998-016-0113-z>
- Costa, B. M., Walker, A., Zinkiewicz, L., Berman, H., Cartledge, A., & Nheng, S. (2012). The maternity Journey in an organisational context: A case study. *The Australian and New Zealand Journal of Organisational Psychology*, 5, 43-49. <https://doi.org/10.1017/orp.2012.6>
- Coulson, M., Skouteris, H., Milgrom, J., Noblet, A., & Dissanayake, C. (2010). Factors Influencing the Planning Undertaken by Women During Pregnancy for their Return to Work After Maternity Leave. *The Australian and New Zealand Journal of Organisational Psychology*, 3, 1-12. <https://doi.org/10.1375/ajop.3.1.1>
- Dawkins, S., Martin, A., Kilpatrick, M., & Scott, J. (2018). Reasons for engagement: SME owner-manager motivations for engaging in a workplace mental health and wellbeing intervention. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 60(10), 917-927. <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000001360>
- Falletta, L., Abbruzzese, S., Fischbein, R., Shura, R., Eng, A., & Alemagno, S. (2020). Work reentry after childbirth: Predictors of self-rated health in month one among a sample of university faculty and staff. *Safety and Health at Work*, 11(1), 19-25. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.12.006>
- Grice, M. M., McGovern, P. M., Alexander, B. H., Ukestad, L., & Hellerstedt, W. (2011). Balancing work and family after childbirth: A longitudinal analysis. *Women's Health Issues*, 21(1), 19-27. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2010.08.003>

- Hogg, B., Medina, J. C., Gardoki-Souto, I., Serbanescu, I., Moreno-Alcázar, A., Cerga-Pashoja, A., Coppens, E., Tóth, M. D., Fanaj, N., Greiner, B. A., Holland, C., Kölves, K., Maxwell, M., Qirjako, G., de Winter, L., Hegerl, U., Pérez-Sola, V., Arensman, E., & Amann, B. L. (2021). Workplace interventions to reduce depression and anxiety in small and medium-sized enterprises: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 290, 378–386. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.04.071>
- Hofman, J., Nightingale, M., Bruckmayer, M., de Silva, A., Picken, N., Kunertova, L. (2020). After parental leave: Incentives for parents with young children to return to the labour market, Publication for the committee on Employment and Social Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies, European Parliament, Luxembourg, [https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/IPOL_STU\(2020\)658190](https://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document/IPOL_STU(2020)658190)
- Hodges, A. J., & Park, B. (2013). Oppositional identities: Dissimilarities in how women and men experience parent versus professional roles. *Journal of Personality and Social Psychology*, 105(2), 193–216. <https://doi.org/10.1037/a0032681>
- Lucia-Casademunt, A. M., García-Cabrera, A. M., Padilla-Angulo, L., & Cuéllar-Molina, D. (2018). Returning to work after childbirth in Europe: Well-being, work-life balance, and the interplay of supervisor support. *Frontiers in Psychology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00068>
- Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Gayed, A., Barnes, C., Madan, I., Dobson, M., Bryant, R. A., Christensen, H., Mykletun, A., & Harvey, S. B. (2017). Workplace mental health training for managers and its effect on sick leave in employees: a cluster randomised controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 4(11), 850–858. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(17\)30372-3](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(17)30372-3)
- Ndzi, G. E. (2023). Paternal leave entitlement and workplace culture: A key challenge to paternal mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5454. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085454>
- Thorsen, S. V., Flyvholm, M. A., Pedersen, J., Bültmann, U., Andersen, L. L., & Bjørner, J. B. (2021). Associations between physical and psychosocial work environment factors and sickness absence incidence depend on the lengths of the sickness absence episodes: A prospective study of 27 678 Danish employees. *Occupational and Environmental Medicine*, 78(1), 46–53. <https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106554>
- Tænketanken EQUALIS (2024). Diversitetsbarometeret 2024.

Tóth, M. D., Ihionvien, S., Leduc, C., Aust, B., Amann, B. L., Cresswell-Smith, J., Reich, H., Cully, G., Sanches, S., Fanaj, N., Qirjako, G., Tsantila, F., Ross, V., Mathieu, S., Pashoja, A. C., Arensman, E., & Purebl, G. (2023). Evidence for the effectiveness of interventions to reduce mental health related stigma in the workplace: a systematic review. *BMJ Open*, 13(2), e067126. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067126>

World Health Organization (2022). Mental health at work.