

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ Y TẾ

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH

ĐẶNG THỊ VÂN QUÝ

**THỰC TRẠNG ĐIỀU KIỆN LAO ĐỘNG, SỨC KHOẺ
CỦA NỮ CÔNG NHÂN TẠI HAI CÔNG TY
MAY CÔNG NGHIỆP THÀNH PHỐ THÁI BÌNH
VÀ HIỆU QUẢ MỘT SỐ BIỆN PHÁP CAN THIỆP**

Chuyên ngành: Y tế công cộng

Mã số: 9720701

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ Y TẾ CÔNG CỘNG

THÁI BÌNH - 2024

**CÔNG TRÌNH ĐƯỢC HOÀN THÀNH
TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH**

**Hướng dẫn khoa học: 1. PGS.TS. Nguyễn Đăng Vững
2. PGS.TS. Ngô Thị Nhu**

Phản biện 1: GS. TS. Đào Văn Dũng

Phản biện 2: PGS.TS. Nguyễn Đức Thanh

Phản biện 3: PGS.TS. Nguyễn Thuý Quỳnh

Luận án được bảo vệ tại Hội đồng chấm luận án tiến sĩ cấp trường tại
Trường Đại học Y Dược Thái Bình

Vào hồigiờ, ngày 31 tháng 12 năm 2024

Có thể tìm hiểu luận án tại :

- Thư viện Quốc gia
- Thư viện Trường Đại học Y Dược Thái Bình

**DANH MỤC CÁC CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU KHOA HỌC
ĐÃ ĐƯỢC CÔNG BỐ LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN**

1. **Đặng Thị Vân Quý, Nguyễn Đăng Vững, Ngô Thị Nhu (2024)**, Thực trạng một số chỉ tiêu môi trường lao động ảnh hưởng đến sức khoẻ tại hai công ty may thành phố Thái Bình, *Tạp chí Y học Việt Nam*, số 2 tháng 8 năm 2023, tập 541, tr. 215 – 219.
2. **Đặng Thị Vân Quý, Nguyễn Đăng Vững, Ngô Thị Nhu (2024)**, Kiến thức về an toàn vệ sinh lao động liên quan đến sức khoẻ của nữ công nhân may thành phố Thái Bình, *Tạp chí Y học Việt Nam*, số 2 tháng 8 năm 2023, tập 541, tr. 301 – 305.
3. **Đặng Thị Vân Quý, Nguyễn Đăng Vững, Ngô Thị Nhu (2024)**, Kết quả một số giải pháp can thiệp nhằm bảo vệ và nâng cao sức khoẻ của nữ công nhân tại hai công ty may công nghiệp ở thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình, *Tạp chí y học cộng đồng*, tập 65 số 6, 2024, tr. 216-221

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, ở nước ta ngành công nghiệp dệt may ngày càng có vai trò quan trọng trong nền kinh tế quốc dân. Ngành may không chỉ phục vụ cho nhu cầu của con người mà còn giải quyết được công việc cho nhiều lao động cho xã hội và đóng góp ngày càng nhiều cho ngân sách quốc gia, tạo điều kiện để phát triển kinh tế. Theo Tổng cục Thống kê, số lượng công nhân nữ gia tăng theo sự phát triển nhanh chóng của các khu công nghiệp. Đến năm 2022 số công nhân nữ chiếm 46,8% lực lượng lao động cả nước và tham gia vào tất cả các thành phần kinh tế [1], [2].

Trong những năm qua, Thái Bình là một trong những tỉnh thu hút rất nhiều đầu tư về lĩnh vực ngành may từ các tập đoàn dệt may, công ty may tư nhân trong và ngoài nước. Đa số người lao động từ các khu dân cư thuộc các xã ven thành phố tập trung về, họ có trình độ học vấn chưa cao, hiểu biết về an toàn vệ sinh lao động còn hạn chế và chưa đầy đủ.

Điều này có những hạn chế, tiềm ẩn những nguy cơ làm ảnh hưởng xấu tới sức khỏe người lao động. Đặc biệt, trong ngành may hầu hết là lao động nữ, có nhiều nguy cơ ốm đau - bệnh tật, bệnh nghề nghiệp và tai nạn thương tích tăng [3]. Chính vì vậy, tăng cường công tác đảm bảo an toàn vệ sinh lao động là vấn đề cần thiết, có ý nghĩa thực tiễn.

Theo ước tính của Tổ chức Lao động Quốc tế, hàng năm có khoảng 337 triệu vụ tai nạn lao động xảy ra trên thế giới và 160 triệu trường hợp mắc bệnh nghề nghiệp. Theo ước tính, có 2,3 triệu người chết do tai nạn lao động hoặc bệnh nghề nghiệp [4]. Ước tính số mới mắc bệnh nghề nghiệp do phơi nhiễm với yếu tố nguy cơ tại nơi làm việc hàng năm có khoảng 160 triệu, trong đó 30% - 40% sẽ dẫn tới các bệnh mạn tính và khoảng 10% sẽ dẫn tới khuyết tật [5]. Qua điều tra về kiến thức, thực hành của người lao động ở một số công ty may công nghiệp tại Hưng Yên kết quả cho thấy nữ công nhân thực hành đúng khi đeo khẩu trang và thực hiện tự chăm sóc sức khỏe đạt 99,3% và 70,8% [6].

Câu hỏi đặt ra là tại Thái Bình, thực trạng điều kiện lao động của người lao động ngành may ra sao, làm thế nào để nâng cao kiến thức, thực hành của người lao động về đảm bảo an toàn trong lao động. Để giải quyết vấn đề trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Thực trạng điều kiện lao động, sức khỏe của nữ công nhân tại hai công ty may công nghiệp thành phố Thái Bình và hiệu quả một số biện pháp can thiệp” với các mục tiêu sau:

1. Mô tả thực trạng điều kiện lao động, sức khỏe và một số yếu tố liên quan đến sức khỏe của nữ công nhân tại hai công ty may công nghiệp ở thành phố Thái Bình năm 2021.
2. Đánh giá kết quả của một số giải pháp can thiệp nhằm bảo vệ, nâng cao sức khỏe của nữ công nhân tại hai công ty may công nghiệp ở thành phố Thái Bình.

1. Những đóng góp mới của luận án

- Kết quả nghiên cứu cho thấy bức tranh toàn cảnh về thực trạng điều kiện lao động của người lao động tại hai công ty may. Trong đó hầu hết các chỉ số về nhiệt độ, độ ẩm, tốc độ gió, nồng độ CO, CO₂ đều đạt tiêu chuẩn cho phép. Tuy nhiên, chỉ tiêu về ánh sáng chỉ có 55,7% đạt tiêu chuẩn.

- Về tình hình sức khỏe của nữ công nhân tại hai công ty kết quả cho thấy: Các bệnh thường gặp của nữ công nhân là Bệnh mắt (60,5% và 47,1%); bệnh về sản phụ khoa (41,2% và 45,3%); bệnh tiêu hoá (26,0% và 12,7%); tai mũi họng (27,5% và 25,0%); Bệnh cơ xương khớp (23,5% và 21,9%) và ngoại khoa là 21,1% và 23,5%. Có 13,0% và 14,6% đã bị tai nạn thương tích trong lao động trong đó có 11,3% và 14,5% để lại di chứng giảm vận động.

- Sau can thiệp tỷ lệ bệnh tim mạch giảm chỉ số hiệu quả 58,1%, các bệnh da là 75,9%, cơ xương khớp là 35,0% và tai mũi họng là 33,0%. Hiệu quả can thiệp đối với kiến thức về an toàn vệ sinh lao động có 4/5 chỉ tiêu đánh giá kiến thức của nữ công nhân được can thiệp đạt mức tốt trở lên đều

cao hơn nhóm không can thiệp từ 49,9% đến 113,4%. Tỷ lệ nữ công nhân có kiến thức chung tốt trước can thiệp là 28,2% và sau can thiệp là 75,1%. Hiệu quả can thiệp về kiến thức chung tốt của nữ công nhân nhóm can thiệp và không can thiệp đạt 166,3%.

2. Bố cục của luận án

Luận án gồm 135 trang. Ngoài phần đặt vấn đề (2 trang), phần kết luận (2 trang) và phần khuyến nghị (1 trang) còn có 4 chương bao gồm: Chương 1: Tổng quan 35 trang; Chương 2: Đối tượng và phương pháp nghiên cứu 26 trang; Chương 3: Kết quả nghiên cứu 36 trang; Chương 4: Bàn luận: 32 trang. Luận án gồm 42 bảng, 6 biểu đồ, 124 tài liệu tham khảo (Tiếng Việt: 65; Tiếng Anh: 59).

Chương 1. TỔNG QUAN TÀI LIỆU

1.1. Một số khái niệm, định nghĩa có liên quan

1.2. Thực trạng điều kiện lao động tại các công ty may

1.2.1. Các nghiên cứu về điều kiện, môi trường lao động trên thế giới

Ngành công nghiệp dệt may được coi là một trong những ngành trọng điểm của nhiều nước trên thế giới. Công nghệ dệt may cần phải đầu tư cơ sở hạ tầng, sử dụng máy móc hậu sẽ là nguy cơ ô nhiễm môi trường, điều kiện lao động không đảm bảo tại các nước nghèo đang gia tăng. Ngày nay, tại Hoa Kỳ là một nước công nghiệp tiên bộ vào loại bậc nhất thế giới, ô nhiễm bụi môi trường lao động và các điều kiện khác của môi trường lao động vẫn tồn tại nhiều vấn đề [17].

Lao động của ngành may không được coi là loại lao động nặng nhọc. Tuy nhiên, người lao động thường xuyên phải làm việc ở những tư thế gò bó không thuận lợi, việc sử dụng các chất tạo màu ngày càng tăng trong ngành may và các ngành công nghiệp khác dẫn đến gây ức chế miễn dịch và không thân thiện với môi trường [18]. Người lao động ngành may thường phải tiếp xúc với môi trường vi khí hậu xấu đặc biệt là nhiệt độ cao

và độ ẩm cao.

Các vấn đề về điều kiện an toàn và sức khỏe nơi làm việc là khác nhau giữa các quốc gia, các tổ chức. Sự đòi hỏi của điều kiện lao động sẽ ép buộc người lao động thường xuyên chịu đựng ở tư thế gò bó và mệt mỏi trường diễn. Thời gian lao động và nghỉ ngơi không hợp lý sẽ gây nên sự xáo trộn các hoạt động tâm sinh lý của người lao động dễ dẫn đến các rối loạn bệnh lý, stress nghề nghiệp. Tiếng ồn là một đặc trưng của nghề may, tiếng ồn thường không cao (70-90 dbA) song người lao động thường xuyên phải chịu đựng [20].

1.2.2. Một số nghiên cứu về điều kiện, môi trường lao động ở Việt Nam

Ngành may ở Việt Nam hiện nay đang phát triển mạnh mẽ và được xem là ngành có tiềm lực phát triển to lớn. Hàng dệt may của chúng ta chiếm lĩnh nhiều thị trường ngành may trên thế giới do chúng ta có nhiều ưu thế về nhân lực, có sự tham gia của nhiều thành phần kinh tế khác nhau và kỹ thuật phù hợp.

Cũng như các ngành khác trong thời kỳ phát triển kinh tế ngành may ở nước ta muốn phát triển và đứng vững thì các doanh nghiệp cần phải điều chỉnh tổ chức lao động, điều kiện lao động yêu cầu chất lượng sản phẩm ngày càng cao. Đây là nguyên nhân tạo sức ép, gánh nặng lao động, tâm lý cho người lao động. Lao động trong tư thế gò bó kết hợp với tác động của tiếng ồn, môi trường lao động nóng ẩm, nồng độ bụi cao... có ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe người lao động. Mặt khác các công ty mở rộng qui mô sản xuất vì thế dây chuyền sản xuất tăng trong điều kiện diện tích nhà xưởng vẫn giữ nguyên sẽ dẫn đến bố trí vị trí làm việc chưa phù hợp, đồng thời cũng chưa lắp đặt được các thiết bị làm xử lý và giảm thiểu ô nhiễm môi trường nhà xưởng tiềm ẩn nguy cơ làm ảnh hưởng xấu tới sức khỏe đối với người lao động [3].

1.3. Sức khỏe của nữ công nhân trong ngành công nghiệp may

Nữ công nhân sản xuất hàng may sẵn thường xuyên bị ảnh hưởng bởi nhiều loại bệnh khác nhau chủ yếu do điều kiện nơi làm việc không hợp vệ sinh và bụi sản xuất từ nguyên liệu thô.

Nhiều nghiên cứu của các tác giả nước ngoài cho thấy người lao động trong ngành may công nghiệp thường bị các chứng bệnh đặc thù so với các ngành, nghề khác.

Môi trường lao động của nữ công nhân may thường có mặt của bụi bông do đó nguy cơ dị ứng với bụi bông ở công nhân may là rất cao.

1.4. Ảnh hưởng của điều kiện lao động đến sức khỏe người lao động

Bụi, và vi khí hậu bất lợi đang là vấn đề có nguy cơ cao ảnh hưởng đến lao động của ngành may tại các nước châu Á.

Các yếu tố lý hoá trong môi trường như bụi, hơi khí độc gây rất nhiều rối loạn bệnh lý và bệnh nghề nghiệp đứng đầu là các loại bụi vô cơ gây xơ hoá phổi không hồi phục, gây tàn phế bộ máy hô hấp.

Thời gian lao động quá dài có thể gây nên sự căng thẳng về thần kinh, thể chất bởi sự đáp ứng quá ngưỡng. Lao động trong thời gian dài, năng lượng bị cạn dần, các sản phẩm trung gian tăng lên ở các khối cơ, gây đau mỏi, thậm chí co cứng cơ, mất khả năng hoạt động.

1.5. Một số biện pháp can thiệp chăm sóc sức khỏe công nhân may và hiệu quả can thiệp

- Các giải pháp về chế độ chính sách
- Giải pháp công nghệ và điều kiện lao động
- Giải pháp kiểm soát an toàn lao động
- Giải pháp truyền thông, giáo dục sức khỏe
- Giải pháp chăm sóc y tế
- Áp dụng các biện pháp, thiết bị bảo vệ cá nhân

Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

* Điều kiện lao động tại Công ty TNHH may Hưng Nhân và Công ty TNHH may Hualida thành phố Thái Bình: nhiệt độ, độ ẩm, tốc độ chuyển động không khí, ánh sáng, tiếng ồn, nhà xưởng,...

* Nữ công nhân tại 2 công ty may công nghiệp.

2.1.2. Địa điểm nghiên cứu

+ Công ty Trách nhiệm hữu hạn (TNHH) may Hưng Nhân, Khu Công nghiệp Nguyễn Đức Cảnh Thành phố Thái Bình.

+ Công ty TNHH may Hualida, Khu công nghiệp Phúc Khánh, Phường Phúc Khánh thành phố Thái Bình

2.1.3. Thời gian nghiên cứu:

- Từ tháng 5 năm 2020 đến tháng 4 năm 2021: hoàn thiện đề cương, xây dựng kế hoạch nghiên cứu

- Tháng 5 năm 2021: chuẩn bị nghiên cứu, tập huấn điều tra viên, ...

- Từ tháng 6 đến tháng 7 năm 2021: Khám sức khỏe, phỏng vấn đối tượng nghiên cứu.

- Từ tháng 10 năm 2021 đến tháng 10 năm 2022: Tổ chức các hoạt động can thiệp tại công ty TNHH Hưng Nhân (địa bàn can thiệp).

- Tháng 11 năm 2022 đến tháng 12 năm 2022: Thực hiện điều tra đánh giá hiệu quả can thiệp.

- Năm 2023: Xử lý, phân tích số liệu, viết và hoàn thành luận án

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

+ Giai đoạn 1: Điều tra ban đầu

Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang để mô tả thực trạng điều kiện lao động, tình hình sức khỏe của nữ công nhân may công nghiệp, kiến thức, thực hành về ATVSLĐ và một số yếu tố liên quan.

+ Giai đoạn 2: Can thiệp và đánh giá hiệu quả can thiệp

Sử dụng thiết kế nghiên cứu can thiệp cộng đồng có nhóm đối chứng, so sánh trước sau

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

2.2.2.1. Cỡ mẫu

* Cỡ mẫu xác định các yếu tố môi trường lao động: Nhiệt độ, độ ẩm, tốc độ lưu chuyển không khí, ánh sáng, tiếng ồn.

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{SD^2}{d^2}$$

Với các dữ liệu được chọn cỡ mẫu tính được là 30 mẫu/công ty. Như vậy trong quá trình điều tra chúng tôi xác định các yếu tố nhiệt độ, độ ẩm, tốc độ lưu chuyển không khí, ánh sáng, tiếng ồn mỗi chỉ tiêu là 30 mẫu. Trên thực tế chúng tôi tiến hành đo các chỉ số vi khí hậu, ánh sáng, tiếng ồn với 30 mẫu ở công ty Hưng Nhân và 31 mẫu ở công ty Hualida.

Các chỉ số Bụi, CO và CO₂ chúng tôi chủ định đo ở những vị trí công nhân làm việc có phát sinh. đo ở công ty Hưng Nhân 10 mẫu và công ty Hualida 12 mẫu.

* Công thức tính cỡ mẫu khám và điều tra kiến thức, thực hành về ATVSLĐ

$$n = Z^2(1 - \alpha/2) \frac{px(1 - p)}{d^2}$$

+ Cỡ mẫu tính được là n=783. Trên thực tế đã khảo sát 832 người tại 2 công ty. Tại công ty may TNHH may Hưng Nhân là 408 người và công ty TNHH may Hualida là 424 người

* Cỡ mẫu cho nghiên cứu can thiệp

$$n_1 = n_2 = \frac{\{z_{1-\alpha/2}\sqrt{2\bar{P}(1-\bar{P})} + z_{1-\beta}\sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Cỡ mẫu n₁=n₂= 395 người. Thực tế điều tra công ty TNHH may Hưng Nhân (can thiệp) là 406 người và công ty may Hualida (nhóm đối chứng) là 410 người.

2.2.3. Các biến số và chỉ số trong nghiên cứu

* Biến số của mục tiêu 1

+ Chỉ số môi trường lao động

+ Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu

+ Thông tin về công việc

- + Thông tin về kiến thức, thực hành ATVSLĐ
- + Thông tin về sức khỏe
- + Kết quả khám sức khỏe
- * Biến số của mục tiêu 2
- + Kết quả các hoạt động can thiệp

2.2.4. Các biện pháp can thiệp cộng đồng, tổ chức thực hiện và đánh giá

- Biện pháp 1: Tập huấn về an toàn vệ sinh lao động và phòng bệnh liên quan đến nghề nghiệp.

- Biện pháp 2: Hướng dẫn giảm thiểu gánh nặng tư thế lao động và chăm sóc sức khỏe nữ công nhân may.

Thời gian can thiệp được thực hiện từ tháng 10 năm 2021 đến tháng 10 năm 2022

2.2.5. Xử lý số liệu

- Số liệu điều tra được xử lý bằng chương trình EPI Data, SPSS 20.0 được thực hiện trên máy tính tại khoa YTCC của Trường Đại học Y Dược Thái Bình

- Sử dụng CSHQ để đánh giá hiệu quả can thiệp về kiến thức, thực hành đảm bảo an toàn vệ sinh lao động

2.2.6. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài đã được Hội đồng thông qua đề cương của Trường đại học Y Dược Thái Bình phê duyệt theo QĐ số 1065/QĐ-YDTB ngày 03 tháng 07 năm 2019.

Nghiên cứu được sự đồng ý của nữ công nhân tham gia nghiên cứu và Ban lãnh đạo Công ty TNHH may Hưng Nhân và Công ty TNHH may Hualida. Mục đích của nghiên cứu được thông báo cho Lãnh đạo Công ty TNHH may Hưng Nhân và Công ty TNHH may Hualida về nội dung kế hoạch của nghiên cứu triển khai và thực hiện cho từng địa điểm

Kết quả nghiên cứu được phản hồi lại cho Công ty TNHH may Hưng Nhân và Công ty TNHH may Hualida

Chương 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng điều kiện lao động, sức khỏe và yếu tố liên quan đến sức khỏe của nữ công nhân tại hai công ty may xuất khẩu tại thành phố Thái Bình

3.1.1. Thực trạng điều kiện lao động thông qua các chỉ số đo lường và đánh giá tại các phân xưởng

Bảng 3.1. Kết quả đo nhiệt độ trong MTLĐ tại hai công ty

Địa điểm	Nhiệt độ (độ °C)			
	Số mẫu	Min - Max	TB	SD
Hung Nhân	30	22,1 - 32,1	23,6	1,7
Hualida	31	28,4 - 32,0	30,2	1,1
QCVN 26:2016	18°C- 32°C			
Số mẫu đạt (%)	98,4			

Kết quả bảng 3.1 cho thấy nhiệt độ trung bình ở môi trường lao động tại hai công ty may từ 23,6±1,7 độ C đến 30,2 ± 1,1 độ C. Nhiệt độ trung bình trong môi trường lao động tại hai công ty may đạt tiêu chuẩn cho phép là 98,4%.

Bảng 3.2. Kết quả đo độ ẩm không khí trong MTLĐ tại hai công ty

Địa điểm	Độ ẩm tương đối (%)			
	Số mẫu	Min - Max	\bar{X}	SD
Hung Nhân	30	50,0 - 67,5	62,9	2,6
Hualida	31	68,0 - 83,0	74,7	3,3
QCVN 26:2016	40-80			
Số mẫu đạt (%)	98,4			

Bảng 3.2 cho thấy độ ẩm tương đối trong môi trường lao động của cả hai công ty may đạt TCCP chiếm 98,4%. Trong đó, độ ẩm tương đối trung bình từ 62,9±2,6 đến 74,7±3,3

Bảng 3.3. Kết quả đo chiếu sáng trong MTLĐ tại hai công ty

Địa điểm	Chiếu sáng (Lux)			
	Số mẫu	Min - Max	\bar{X}	SD
Hung Nhân	30	507 - 688	566,5	42,9
Hualida	31	150 - 2.050	981,1	457,6
QCVN 22:2016	500-750			
Số mẫu đạt (%)	55,7			

Bảng 3.3 cho thấy chiếu sáng trong môi trường lao động ở công ty Hung Nhân đều nằm trong giới hạn cho phép. Công ty Hualida có một số nơi còn chưa đạt tiêu chuẩn. tỷ lệ đạt chung là 55,7%.

Bảng 3.4. Kết quả đo mức ồn trong MTLĐ tại hai công ty

Địa điểm	Mức ồn (dBA)			
	Số mẫu	Min - Max	\bar{X}	SD
Hung Nhân	30	52,1 - 66,9	56,8	2,1
Hualida	31	58,3 - 77,8	71,0	4,3
QCVN 24:2016	85dBA			
Số mẫu đạt (%)	100			

Kết quả khảo sát mức ồn trong môi trường làm việc của công nhân tại hai công ty, cho thấy 100% số mẫu chúng tôi khảo sát đạt tiêu chuẩn cho phép.

Bảng 3.5. Kết quả đo bụi hô hấp trong MTLĐ tại hai công ty

Địa điểm	Bụi hô hấp (mg/m ³)			
	Số mẫu	Min - Max	\bar{X}	SD
Hung Nhân	10	0,04 - 0,23	0,08	0,05
Hualida	12	0,06 - 0,70	0,16	0,20
QCVN 02:2019	1,0			
Số mẫu đạt (%)	100			

Bảng 3.5 cho thấy kết khảo sát nồng độ bụi hô hấp trong môi trường lao động tại hai công ty đều đạt tiêu chuẩn cho phép.

Bảng 3.6. Kết quả đo nồng độ khí CO tại hai công ty

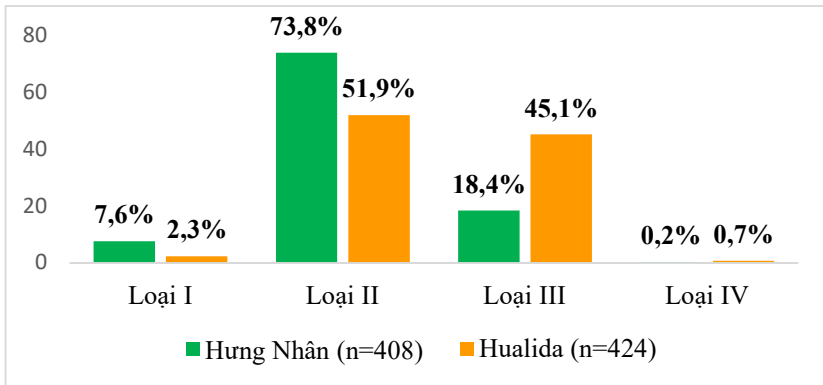
Địa điểm	Khí CO (mg/m ³)			
	Số mẫu	Min - Max	\bar{X}	SD
Hưng Nhân	10	2,20 - 3,40	2,77	0,42
Hualida	12	0,50 - 0,50	0,50	0
QCVN 03:2019	20			
Số mẫu đạt (%)	100			

Bảng 3.6 cho thấy nồng độ CO trong môi trường làm việc của công nhân tại 2 công ty đều đạt tiêu chuẩn cho phép (100%).

Bảng 3.7. Kết quả đo khí CO₂ trong MTLĐ tại hai công ty

Địa điểm	Khí CO ₂ (mg/m ³)			
	Số mẫu	Min - Max	\bar{X}	SD
Hưng Nhân	10	5,19 - 620	501,03	221,88
Hualida	12	889 - 1.387	1.213,33	149,44
QCVN 03:2019	9.000			
Số mẫu đạt (%)	100			

Kết quả bảng 3.7 cho thấy nồng độ CO₂ trong môi trường lao động của hai công ty được khảo sát cũng đều đạt 100%.

**Biểu đồ 3.1. Phân loại sức khỏe của nữ công nhân**

Qua kết quả khám phân loại sức khoẻ của nữ công nhân thuộc 2 địa điểm nghiên cứu cho thấy chủ yếu nữ công nhân có nhóm có sức khoẻ tốt và khá (loại I và II): Công ty may Hưng Nhân có tỷ lệ 7,8% và 73,5%; Công ty may Hualida có tỷ lệ 2,4% và 74,3%. Công ty Hưng Nhân nữ công nhân có sức khoẻ trung bình (loại III) chiếm tỷ lệ 18,1% và Công ty Hualida có tỷ lệ 20,0%. Sức khoẻ yếu và rất yếu (sức khoẻ loại IV và V) chỉ chiếm < 5% ở cả 2 công ty

Bảng 3.8. Tình hình bệnh tật nữ công nhân tại hai công ty may công nghiệp

Bệnh tật	Hưng Nhân (n=408)		Hualida (n=424)	
	SL	(%)	SL	(%)
Răng hàm mất	64	15,7	67	15,8
Bệnh mắt	247	60,5	200	47,1
Tai mũi họng	112	27,5	106	25,0
Cơ xương khớp	96	23,5	93	21,9
Thận tiết niệu	57	14,0	64	15,1
Ngoại	86	21,1	100	23,5
Sản phụ khoa	168	41,2	192	45,3

Bảng trên cho thấy nữ công nhân Công ty may Hưng Nhân có tỷ lệ nữ lao động bị mắc bệnh về mắt là cao nhất (60,5%), tiếp đó là sản phụ khoa chiếm 41,2% tai mũi họng (27,5%), các bệnh tiêu hoá, cơ xương khớp và ngoại khoa lần lượt có tỷ lệ 26,0%; 23,5% và 21,1%. Tỷ lệ mắc bệnh của nữ công nhân công ty may Hualida: các bệnh về mắt chiếm 47,1%, sản phụ khoa chiếm 45,3%; các bệnh cơ xương khớp, ngoại khoa và tai mũi họng lần lượt có tỷ lệ 21,9%, 23,5% và 25%.

Bảng 3.9. Mối liên quan giữa mức ồn tới triệu chứng đau đầu sau ca lao động ở nữ công nhân

Cảm nhận của NLD về mức ồn	Đau đầu		OR (95% CI)
	Có đau	Không đau	
Có ồn	115	167	3,09
Không ồn	100	450	(2,24 - 4,27)

Kết quả bảng trên cho thấy triệu chứng đau đầu xuất hiện cuối ca lao động ở nữ công nhân có mối liên quan chặt chẽ đến mức ồn trong ca lao động. Nữ công nhân làm việc trong môi trường có mức ồn có nguy cơ mắc triệu chứng đau đầu cao gấp 3,09 lần so với nữ công nhân làm việc trong môi trường không có mức ồn với OR = 3,09; (95%CI): (2,24 - 4,27).

Bảng 3.10. Mối liên quan giữa thiếu ánh sáng tới triệu chứng mờ mắt sau ca lao động ở nữ công nhân

Cảm nhận của NLD về ánh sáng	Mờ mắt		OR (95% CI)
	Có mờ	Không mờ	
Thiếu ánh sáng	26	35	2,03
Đủ sáng	206	565	(1,19 - 3,47)

Kết quả cho biết triệu chứng mờ mắt xuất hiện sau ca lao động ở nữ công nhân có mối liên quan chặt chẽ đến thiếu ánh sáng. Triệu chứng mờ mắt ở nữ công nhân làm việc tại nơi thiếu ánh sáng có nguy cơ mắc triệu chứng mờ mắt cao gấp 2,03 lần so với nữ công nhân làm việc tại nơi đủ ánh sáng với OR = 2,03; (95%CI): (1,19 - 3,47).

Bảng 3.11 Ảnh hưởng của bụi tới tình trạng ngứa, dị ứng sau ca lao động ở nữ công nhân

Cảm nhận của NLD về bụi	Ngứa, dị ứng		OR (95% CI)
	Có	Không	
Bụi	24	388	1,93
Không bụi	13	407	(0,98 - 3,96)

Kết quả phân tích ở bảng trên chưa tìm thấy mối liên quan chặt chẽ giữa môi trường làm việc có bụi với triệu chứng ngứa dị ứng cuối ca lao động ở nữ công nhân với OR = 1,93; (95%CI): (0,98 - 3,96).

Bảng 3.12. Ảnh hưởng của mức ồn tới tình trạng ù tai sau ca lao động ở nữ công nhân

Cảm nhận của NLD về mức ồn	Ù tai		OR (95% CI)
	Có	Không	
Ồn	25	355	1,70
Không ồn	18	434	(0,91 - 3,21)

Kết quả bảng trên cho thấy có mối liên quan chưa chặt chẽ giữa môi trường làm việc có mức ồn với triệu chứng ù tai xuất hiện cuối ca lao động ở nữ công nhân với OR = 1,70; (95%CI): (0,91 - 3,21).

Bảng 3.14. Kiến thức của nữ công nhân về phương tiện bảo vệ cá nhân trước và sau can thiệp

Bảo hộ LĐ	Nhóm can thiệp				Nhóm chứng				HQCT (%)
	Trước CT (n=408)		Sau CT (n=406)		Trước CT (n=424)		Sau CT (n=410)		
	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	SL	(%)	
Mũ nón	206	50,5	264	65,0	149	35,1	107	26,1	3,1
CSHQ (%)	28,7				25,6				
Khẩu trang	359	88,0	403	99,3	403	95,0	391	95,4	12,4
CSHQ (%)	12,8				0,4				
Nút tai	182	44,6	217	53,4	28	6,6	27	6,6	19,7
CSHQ (%)	19,7				0				
Quần áo	397	97,3	281	68,7	132	31,1	102	24,9	9,5
CSHQ (%)	29,4				19,9				
Kính	96	23,5	28	6,9	9	2,1	6	1,5	42,0
CSHQ (%)	70,6				28,6				

Kết quả bảng trên cho thấy sự thay đổi chỉ số hiệu quả can thiệp đối với kiến thức của nữ công nhân về sử dụng kính khi lao động là 42,0%, sau đó đến sự thay đổi chỉ số hiệu quả của việc sử dụng nút tai và khẩu trang lần lượt là 19,7% và 12,4%.

Bảng 3.15. Thực hành của nữ công nhân về đề phòng các bệnh có liên quan trước và sau can thiệp

Bảo hộ LD	Nhóm can thiệp				Nhóm chứng				HQCT
	Trước CT (n=408)		Sau CT (n=406)		Trước CT (n=424)		Sau CT (n=410)		
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	
Vệ sinh sau ca lao động	226	55,4	342	84,2	150	35,4	201	49,0	8,6
CSHQ (%)	52,0				38,4				
Sử dụng PTBVVN	269	65,9	402	99,0	215	50,7	208	50,7	50,2
CSHQ (%)	50,2				0				
Lao động và nghỉ ngơi hợp lý	107	26,2	175	43,1	65	15,3	104	25,4	-1,5
CSHQ (%)	64,5				66,0				
Đinh dưỡng hợp lý	43	10,5	79	19,5	44	10,4	62	15,1	40,5
CSHQ (%)	85,7				45,2				
Thường xuyên theo dõi kiểm tra sức khỏe	147	36,0	194	47,8	114	26,9	96	23,4	19,8
CSHQ (%)	32,8				13,0				

Bảng trên cho thấy thực hành của nữ công nhân về đề phòng các bệnh có liên quan trước và sau can thiệp cho thấy việc tuân thủ sử dụng phương tiện bảo vệ cá nhân và dinh dưỡng hợp lý có hiệu quả can thiệp cao nhất là 50,2% và 40,5%. Còn lại các yếu tố khác có hiệu quả can thiệp thay đổi không đáng kể.

Bảng 3.16. Thực hành về sử dụng phương tiện bảo vệ cá nhân của nữ công nhân trước và sau can thiệp

Bảo hộ LĐ	Nhóm can thiệp				Nhóm chứng				HQCT (%)
	Trước CT (n=408)		Sau CT (n=406)		Trước CT (n=424)		Sau CT (n=410)		
	SL	%	SL	%	SL	%	SL	%	
Mũ nón	65	15,9	159	39,2	41	9,7	78	19,0	50,6
CSHQ (%)	146,5				95,9				
Khẩu trang	211	51,9	406	100	208	49,1	300	73,2	43,6
CSHQ (%)	92,7				49,1				
Quần áo bảo hộ	47	11,5	103	25,4	52	12,3	75	18,3	72,1
CSHQ (%)	120,9				48,8				
Quần áo ĐP	56	13,7	102	25,1	7	1,7	8	1,9	71,4
CSHQ (%)	83,2				11,8				

Bảng trên cho thấy sự thay đổi về tuân thủ sử dụng phương tiện bảo vệ cá nhân của đối tượng nghiên cứu trước can thiệp và sau can thiệp giữa nhóm chứng và nhóm can thiệp có sự khác biệt không lớn với chỉ số hiệu quả của sử dụng quần áo bảo vệ cá nhân là 72,1%, quần áo đồng phục là 71,4% và khẩu trang là 38,2%.

CHƯƠNG 4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng điều kiện lao động, sức khỏe và yếu tố liên quan đến sức khỏe của nữ công nhân tại hai công ty may công nghiệp

4.1.1. Thực trạng điều kiện lao động

1) Yếu tố vi khí hậu trong môi trường lao động

Các yếu tố vi khí hậu gồm: nhiệt độ, độ ẩm, tốc độ chuyển động của không khí. Các yếu tố này phải đảm bảo ở giới hạn nhất định, phù hợp với sinh lý của con người. Vi khí hậu ảnh hưởng tới quá trình điều nhiệt của cơ thể và có thể gây bệnh tật cho nữ công nhân khi các chức năng sinh lý sinh hoá bị rối loạn. Nhiệt độ không khí tại các phân xưởng sản xuất phụ thuộc vào hệ thống thông hút gió; nhiệt độ có ảnh hưởng rất lớn đến nữ công nhân. Các kết quả nghiên cứu thu được về môi trường lao động tại hai công ty được trình bày ở bảng 3.1 cho thấy nhiệt độ trong các vị trí thuộc phân xưởng may của Công ty may Hưng Nhân có nhiệt độ trung bình thấp hơn so với các vị trí phân xưởng may thuộc công ty may Hualida. Điều này phụ thuộc vào thiết kế nhà xưởng ở hai công ty là khác nhau. Các phân xưởng của Công ty TNHH may Hưng nhân được xây dựng thành từng dãy nhà riêng biệt có các cửa thông gió. Các phân xưởng của Công ty TNHH may Hualida được thiết kế trên một toà nhà rộng và lớn để sắp xếp 20-25 dây chuyền (mỗi dây chuyền có từ 12-20 bàn may).

Theo kết quả bảng 3.2 cho thấy độ ẩm ở xưởng may ở 2 địa điểm nghiên cứu các mẫu đo đều nằm trong giới hạn tiêu chuẩn VSCP, dao động từ 50% đến 83%. Chỉ có 1 mẫu không đạt (83%) và vượt tiêu chuẩn VSCP nằm ở giữa chuyền 11 xưởng 2 của Công ty TNHH may Hualida, vị trí này ngay phía dưới của giàn phun hơi nước làm mát cho phân xưởng. Kết quả nghiên cứu này của chúng tôi có dao động cao hơn của nghiên cứu của Vũ Xuân Trung cho kết quả độ ẩm ở trong các phân xưởng dao động từ 59,3 đến 67,3% [68]. Nhưng kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của Bùi Hoài Nam tại hai công

ty may tại Hưng Yên năm 2017 cho thấy độ âm trong xưởng may dao động từ 76,0 đến 79,9% [3].

2) Ánh sáng trong môi trường lao động

Trong tổng số 61 mẫu đo ánh sáng tại 2 công ty chúng tôi thu được kết quả có giá trị min - max là 507 - 2050 Lux. Chỉ số ánh sáng tại Công ty TNHH may Hưng Nhân đều nằm trong tiêu chuẩn VSCP nhưng Công ty TNHH may Hualida có một số nơi thiếu ánh sáng nhưng cũng có những khu vực chỉ số ánh sáng quá cao. Số mẫu đạt tiêu chuẩn chung tại 2 công ty chiếm 55,7%. Kết quả này của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu của Bùi Hoài Nam có số mẫu chưa đạt chiếm 41,3%, các vị trí thiếu ánh sáng thấp hơn tiêu chuẩn VSCP từ 80 - 140lux. So với nghiên cứu của Hoàng Thị Thuý Hà độ chiếu sáng môi trường lao động không đạt tiêu chuẩn vệ sinh cho phép là 57,22% và nghiên cứu của Phạm Thị Ngọc nghiên cứu tại Nghệ An có tỷ lệ mẫu ánh sáng không đạt tiêu chuẩn tiêu chuẩn VSCP là 95,0%. Các kết quả này về số mẫu không đạt tiêu chuẩn cao hơn kết quả đo của chúng tôi. Bởi có sự khác biệt này có thể phụ thuộc vào thời điểm đo của từng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành khảo sát vào mùa hè thời tiết nắng nhiều hơn do đó cường độ chiếu sáng nhiều hơn.

3) Mức ồn trong môi trường lao động

Ồn là một trong các yếu tố rất nguy hiểm, là nguyên nhân gây ra bệnh điếc nghề nghiệp rất phổ biến hiện nay. Mức ồn trong môi trường lao động ngành may tuy không quá cao và nguy hiểm như nhiều ngành công nghiệp khác, song cũng được xếp vào nhóm có cường độ mức ồn cao có thể gây tác động xấu đến sức khỏe của nữ công nhân. Tác hại của mức ồn trong công nghệ ngành may gây rối loạn tâm lý, gây mệt mỏi và làm gia tăng tỷ lệ nhiều bệnh cho người lao động. Kết quả quan trắc môi trường ở bảng 3.5 cho thấy hầu hết các khu vực trong xưởng may của hai công ty chúng tôi tiến hành nghiên cứu có cường độ mức ồn đo được đều đạt và nằm trong giới hạn tiêu chuẩn VSCP, giá trị dao động từ 52,1 - 77,8dBA.

4) Bụi trong môi trường lao động

Bụi trong môi trường lao động là yếu tố căn nguyên của nhiều rối loạn bệnh lý và bệnh nghề nghiệp đứng đầu là các loại bụi vô cơ gây xơ hoá phổi không hồi phục, gây tàn phế bộ máy hô hấp. Một số loại bụi hữu cơ như lông súc vật, bông, đay, phấn hoa gây phản ứng dị ứng cơ thất khí phế quản. Người ta thấy hiện tượng khó thở do tác động của nhiều loại bụi, bông, đay gọi là bệnh bụi phổi bông (Bysinose) rất phổ biến ở nhiều nước trên thế giới. Ở Việt Nam bệnh này cũng được đưa vào danh mục các bệnh nghề nghiệp được bảo hiểm. Bụi sinh ra do công nghệ ngành may hiện nay là bụi hỗn hợp, mang tính hữu cơ cao.

5) Khí CO và CO₂ trong môi trường lao động

Khí CO là một chất khí không màu, không mùi, không vị, không kích thích niêm mạc đường hô hấp, bắt cháy và có độc tính cao. Có nhiều nguồn sinh ra khí CO, con người tiếp xúc với CO xảy ra chủ yếu từ các nguồn: không khí xung quanh, phơi nhiễm nghề nghiệp. CO gây tình trạng ức chế men hô hấp làm cho hô hấp tế bào bị trở ngại. Triệu chứng ngộ độc CO thường bắt đầu bằng cảm giác bần thần, nhức đầu, buồn nôn khó thở. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về khảo sát nồng độ khí CO tại các phân xưởng may dao động từ 0,5 đến 3,4, các mẫu đo đều nằm trong tiêu chuẩn VSCP.

4.1.2. Tình hình sức khoẻ của nữ công nhân ngành may

Kết quả đánh giá và phân loại sức khoẻ qua khám sức khoẻ ở lao động nữ ở hai địa điểm nghiên cứu tập trung chủ yếu là sức khoẻ loại II và III (chiếm 92,2% và 97,0%), riêng sức khoẻ loại IV chiếm tỷ lệ dưới 1%. Nguyên nhân bị xếp loại sức khoẻ IV là do thấp bé, nhẹ cân. nghiên cứu của chúng tôi cao hơn với nghiên cứu của Bùi Hoài Nam chủ yếu là sức khoẻ loại II và III (đều chiếm xấp xỉ 80%), riêng sức khoẻ loại IV và V chiếm dưới 10% [6]. Nhưng so với kết quả của Nguyễn Ngọc cho biết nữ công nhân may có sức khoẻ loại II có tỷ lệ 56,9%, sức khoẻ loại I là 27,2%, sức khoẻ loại III là 13,2% và sức khoẻ loại IV có 2,6% [40]. Nghiên cứu của Hoàng Thị Giang và cộng sự có tỷ lệ nữ công nhân có sức khoẻ loại I là 29,9%, loại II là 56,9%, loại III là 11,8% và loại IV, V là 1,4% [101].

Mối liên quan giữa sức khoẻ nữ công nhân với các yếu tố có hại.

Qua khảo sát cho thấy triệu chứng đau đầu, ù tai xuất hiện cuối ca lao động ở đối tượng nghiên cứu có mối liên quan đến môi trường lao động có tiếng ồn. Triệu chứng mờ mắt có liên quan đến môi trường lao động thiếu độ chiếu sáng. Ngứa, dị ứng có liên quan đến môi trường lao động có bụi.

Trong quá trình sản xuất yếu tố tiếng ồn gây mệt mỏi thính giác, ù tai, đau đầu, khó ngủ gây chóng mặt, choáng váng. Phụ nữ thường nhạy cảm với tiếng ồn hơn nam giới. Còn làm việc trong điều kiện thiếu ánh sáng trong thời gian dài là một trong những nguyên nhân gây giảm thị lực. Tác hại nguy hiểm nhất của bụi là gây nên các bệnh phổi nhiễm bụi [69]. Tương tự nghiên cứu của Hoàng Thị Thuý Hà mối liên quan giữa ô nhiễm bụi với tỷ lệ các bệnh phế quản cho thấy nhóm nữ công nhân có phơi nhiễm với môi trường bụi vượt tiêu chuẩn cho phép có tỷ lệ mắc các bệnh phế quản, phổi cao hơn gấp 1,5 lần (13,67%); trong khi nhóm nữ công nhân làm việc ở nơi có hàm lượng bụi trong giới hạn cho phép có tỷ lệ mắc thấp hơn (9,56%) [17].

Các triệu chứng đau mỏi các khớp, đau mỏi lưng, đau mỏi vai và tê mỏi tay ở nữ công nhân có mối liên quan đến cường độ lao động cao. Triệu chứng đau mỏi cổ sau ca lao động có liên quan đến tính chất công việc của nữ công nhân thường xuyên phải cúi đầu. Triệu chứng tê mỏi bàn chân có mối liên quan đến tư thế ngồi làm việc.

Tư thế lao động không phù hợp với máy móc hoặc phương thức, phương tiện lao động sẽ gây nên sự bất thường cho các hoạt động chức năng, vì thế, các rối loạn bệnh lý dễ xảy ra hoặc quá trình mệt mỏi tế bào sẽ đến sớm. Điều này thường gặp ở những cơ sở tiếp nhận công nghệ cũ hoặc mới, song không tính toán đến tầm vóc giải phẫu và chức năng sinh lý của cơ thể người Việt Nam (các nhà máy dệt nữ công nhân phải đứng lên ghế mới với đến được thoi, tầm của cổ máy tiện quá cao...).

4.2. Đánh giá kết quả và hiệu quả can thiệp kiến thức, thực hành an toàn vệ sinh lao động

4.2.1. Đánh giá kiến thức, thực hành ATVSLĐ

Trong nghiên cứu can thiệp chúng tôi tổ chức can thiệp truyền thông, tập huấn về ATVSLĐ cho 406 người lao động của Công ty TNHH may Hưng Nhân. Nữ công nhân được biết thông tin về đảm bảo ATVSLĐ và các hoạt động ngăn ngừa các ca lao động phòng các triệu chứng sau lao động. Qua kết quả nghiên cứu cho thấy cả hai nhóm đối tượng can thiệp và so sánh đều được tập huấn về ATVSLĐ. Nữ công nhân cho biết được tập huấn tại công ty bằng các hình ảnh poster, và tài liệu được phát, và tổ chức được 2 buổi nói chuyện ATVSLĐ để nâng cao ATVSLĐ nơi làm việc.

Kết quả phân tích đánh giá kiến thức về ATVSLĐ của cả 2 nhóm đối tượng cho thấy nữ công nhân có kiến thức sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân được nhắc đến khẩu trang là nhiều nhất (88,0% và 95% kiến thức trước can thiệp; 99,3% và 95,4% kiến thức sau can thiệp), tiếp đến là sử dụng mũ nón và quần áo bảo vệ. Kiến thức của nữ công nhân về các yếu tố nguy hiểm trong môi trường lao động kiến thức của nhóm can thiệp được thay đổi rõ rệt trong khi nhóm không can thiệp không có sự thay đổi và kiến thức.

Kiến thức của nữ công nhân về các bệnh dễ mắc do môi trường lao động trước can thiệp đạt tỷ lệ từ 40% đến 80%. Sau can thiệp các bệnh này được biết đến với tỷ lệ tăng lên trên 90% đến 99,0%. Cũng các bệnh này nhóm không can thiệp biết đến với tỷ lệ thấp dưới 40% và sau can thiệp không có sự thay đổi tỷ lệ về kiến thức của nữ công nhân.

Kiến thức của nữ công nhân về an toàn vệ sinh lao động cho biết nhóm can thiệp có kiến thức về các yếu tố an toàn vệ sinh lao động cao hơn gấp đôi so với nhóm không can thiệp. Sau can thiệp tỷ lệ này còn được tăng hơn nữa trong khi nhóm không can thiệp không có sự thay đổi hoặc thay đổi không nhiều về kiến thức ATVSLĐ,

Thực hành đảm bảo ATVSLĐ là một trong yếu tố quan trọng phòng chống bệnh tật ở nữ công nhân. Kết quả nghiên cứu cho thấy hầu như chỉ có mang khẩu trang trong lúc lao động là được nhiều nữ công nhân thực hiện nhất cả trước và sau can thiệp. Đặc biệt nút tai và kính không được NLD sử dụng. Khi hỏi về lý do được NLD cho biết tiếng ồn không quá lớn mà ở mức NLD chấp nhận được chỉ là cảm giác có hơi ồn nên họ cho rằng chưa cần thiết phải dùng đến nút tai. Còn kính bảo hộ đeo họ cho rằng gây trở ngại cho các thao tác làm việc. Do đó 2 vật dụng này không được sử dụng đối với nữ công nhân may công nghiệp.

KẾT LUẬN

1. Thực trạng điều kiện lao động, sức khỏe và yếu tố liên quan đến sức khỏe của nữ công nhân tại hai công ty may công nghiệp tại thành phố Thái Bình

1.1. Điều kiện lao động

Điều kiện lao động tại 2 công ty đạt 98,4% chỉ tiêu cho phép các chỉ số về nhiệt độ, độ ẩm, tốc độ gió. Chỉ số về ánh sáng có 55,7% đạt tiêu chuẩn cho phép. Chỉ số CO và CO₂ đạt tỷ lệ 100% số mẫu đạt tiêu chuẩn cho phép.

1.2. Tình hình sức khỏe và các yếu tố ảnh hưởng

Sức khỏe nữ công nhân loại II là chi yếu (73,8% và 51,9%); loại III (18,4% và 45,1%). Các bệnh của nữ công nhân: Bệnh mắt (60,5% và 47,1%); bệnh về sản phụ khoa (41,2% và 45,3%); bệnh tiêu hoá (26,0% và 12,7%); tai mũi họng (27,5% và 25,0%); Bệnh cơ xương khớp (23,5% và 21,9%) và ngoại khoa là 21,1% và 23,5%.

Một số yếu tố có liên quan đến triệu chứng đau mỗi sau ca lao động ở nữ công nhân may như đau đầu có mối liên quan đến tiếng ồn; mờ mắt có mối liên quan đến thiếu ánh sáng; Tình trạng đau mỗi các khớp, đau mỗi vai, tê mỗi tay có liên quan đến cường độ lao động; tình trạng đau mỗi cổ có liên quan đến tư thế làm việc thường xuyên phải cúi.

2. Đánh giá hiệu quả của một số giải pháp can thiệp nâng cao sức khỏe của nữ công nhân tại hai công ty may công nghiệp

Sau can thiệp tỷ lệ bệnh tim mạch giảm chỉ số hiệu quả 58,1%, các bệnh da là 75,9%, cơ xương khớp là 35,0% và tai mũi họng là 33,0%.

Hiệu quả can thiệp đối với kiến thức về an toàn vệ sinh lao động có 4/5 chỉ tiêu đánh giá kiến thức của nữ công nhân được can thiệp đạt mức tốt trở lên đều cao hơn nhóm không can thiệp từ 49,9% đến 113,4%. Tỷ lệ nữ công nhân có kiến thức chung tốt trước can thiệp là 28,2% và sau can thiệp là 75,1%. Hiệu quả can thiệp về kiến thức chung tốt của nữ công nhân nhóm can thiệp và không can thiệp đạt 166,3%.

Hiệu quả can thiệp về thực hành đúng các biện pháp phòng bệnh liên quan đến nghề nghiệp và đảm bảo an toàn vệ sinh lao động ở nhóm can thiệp cao hơn nhóm không can thiệp là 47,1% và 56,4%. Tỷ lệ nữ công nhân có thực hành chung tốt trước can thiệp là 9,8% và sau can thiệp tăng thêm là 25,1%. Hiệu quả can thiệp về kiến thức chung tốt của nữ công nhân nhóm can thiệp và không can thiệp đạt 156,1%.

KIẾN NGHỊ

Tăng cường công tác tuyên truyền và kiểm tra kiến thức thực hành ATVSLĐ của nữ công nhân thông qua các chương trình ngoại khoá. Sử dụng tài liệu, thực hiện và áp dụng phương pháp truyền thông để tập huấn cho nữ công nhân định kỳ hàng năm

Thuyên chuyển công việc cho những nữ công nhân có sức khoẻ loại IV và loại V, tăng cường thời gian nghỉ ngắn trong ca lao động. Tổ chức khám bệnh nghề nghiệp nhằm phát hiện sớm bệnh tật và chăm sóc sức khoẻ nữ công nhân kịp thời

Nữ công nhân cần báo cáo kịp thời các nguy cơ gây tai nạn, sự cố nguy hiểm, có hại trong điều kiện lao động để xử lý kịp thời. Tích cực và nghiêm túc tham gia tập huấn ATVSLĐ hàng năm khi công ty tổ chức để được trang bị đầy đủ kiến thức và thực hiện đúng các quy định ATVSLĐ.