

# Hiện trạng sức khỏe và yếu tố liên quan ở lao động nữ trong ngành may mặc tỉnh Đồng Nai năm 2022

Trịnh Hồng Lĩnh<sup>1,\*</sup>, Nguyễn Phước Ân<sup>2</sup>, Phan Thị Trúc Thủy<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Phân viện Khoa học An toàn-vệ sinh lao động và Bảo vệ môi trường miền Nam

<sup>2</sup>Khoa Y, Trường Đại học Nguyễn Tất Thành

<sup>3</sup>Phân viện Khoa học An toàn - Vệ sinh Lao động và Bảo vệ Môi trường Miền Nam

\*trinhhonglan07@gmail.com, phuocan288@gmail.com, tructhuy0512@gmail.com

## Tóm tắt

May mặc là ngành công nghiệp có nhiều đóng góp quan trọng cho nền kinh tế quốc gia, với lực lượng lao động nữ chiếm đa số. Song, công tác an toàn vệ sinh lao động vẫn chưa được đảm bảo, do đó môi trường lao động vẫn tồn tại các mối nguy hại có thể gây ảnh hưởng đến sức khỏe người lao động. Tại khu vực phía Nam nói chung và tỉnh Đồng Nai nói riêng, có rất ít nghiên cứu về môi trường lao động và sức khỏe của lao động nữ. Nghiên cứu được triển khai với mục tiêu mô tả thực trạng môi trường lao động và đánh giá sức khỏe của lao động nữ tại một số doanh nghiệp may thuộc tỉnh Đồng Nai năm 2022. Kết quả nghiên cứu ghi nhận phân loại sức khỏe của lao động nữ loại trung bình (loại 3) chiếm 62,6%, loại tốt (loại 2) 32,2%, loại rất tốt (loại 1) 2,2% và loại yếu (loại 4) 3% và không có loại rất yếu (loại 5). Các đặc điểm môi trường như vi khí hậu, ánh sáng, tiếng ồn, bụi và hơi khí độc ở các doanh nghiệp được khảo sát đều không vượt quá tiêu chuẩn an toàn vệ sinh lao động. Kết quả này nhằm góp phần làm phong phú thêm số liệu, là tiền đề cho các nghiên cứu sức khỏe nghề nghiệp sau này.

Nhận 14/09/2023

Được duyệt 09/11/2023

Công bố 29/12/2023

## Từ khóa

sức khỏe, môi trường, may mặc, vệ sinh lao động, lao động nữ

© 2023 Journal of Science and Technology - NTTU

## 1 Đặt vấn đề

May mặc là một trong những ngành nghề thâm dụng lao động tại Việt Nam, với số lượng lớn người lao động tham gia, đặc biệt là lao động nữ. Những người đã và đang làm việc tại các doanh nghiệp, công ty may mặc phải chịu nhiều áp lực và tiếp xúc với môi trường làm việc có nhiệt độ, độ ẩm cao, bụi và các tác hại của bụi cũng như độ ồn cao và các yếu tố về tâm sinh lý lao động cũng gây ra những ảnh hưởng đến sức khỏe con người, đặc biệt là nữ giới. Nghiên cứu năm 2017 tại Ethiopia trên 7.992 công nhân làm việc tại 3 nhà máy may, trong đó lao động nữ chiếm hơn 60% ghi nhận kết quả khoảng 2/3 người lao động, cụ thể là 66% người lao động được chẩn đoán mắc các bệnh lý khác nhau liên quan đến nghề nghiệp. Tuổi và kinh nghiệm làm

việc trung bình của người lao động lần lượt là 40 tuổi và 11 năm [1]. Thông qua các nghiên cứu trước đây, tình hình phân loại sức khỏe của người lao động ngành may tại Việt Nam ghi nhận sức khỏe loại 2 và 3 chiếm đa số, sức khỏe loại 4 và loại 5 không nhiều. Điển hình, nghiên cứu trên 800 công nhân ngành may mặc tại Hưng Yên năm 2017 cho thấy, có 79,3% người lao động có sức khỏe loại 2, loại 3; 12,0% có sức khỏe loại 4, loại 5 và 8,8% có sức khỏe loại 1. Các bệnh mắc phải thường gặp là TMH, RHM, mắt và xương khớp [2]. Đồng Nai là một trong các tỉnh phía Nam có sự phát triển lớn mạnh về công nghiệp may mặc với số lượng lớn lao động nữ tham gia. Một mặt, để đánh giá thực trạng sức khỏe và các yếu tố liên quan ở lao động nữ tại doanh nghiệp may mặc trên địa bàn tỉnh nhằm cung



cấp số liệu giúp các nhà quản lí, các chủ doanh nghiệp có các giải pháp hỗ trợ, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe cho lao động nữ, góp phần đưa ra các giải pháp nhằm gia tăng năng suất lao động, chất lượng sản phẩm và nâng cao giá trị kinh tế cho các doanh nghiệp. Mặt khác, nghiên cứu này được tiến hành với mục tiêu xác định thực trạng sức khỏe lao động nữ ngành may và các yếu tố liên quan, từ đó đóng góp số liệu, làm phong phú hơn các nguồn thông tin, dữ liệu về lao động trong ngành may mặc nói riêng và sức khỏe nghề nghiệp nói chung.

## 2 Đối tượng, phương pháp nghiên cứu

### 2.1 Thiết kế nghiên cứu

+ Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Nghiên cứu cắt ngang giúp mô tả tình hình sức khỏe, bệnh tật với những đặc điểm dân số, đo lường *tỉ lệ hiện mắc* của một bệnh và có thể được phân tích để tìm sự kết hợp giữa yếu tố tiếp xúc và bệnh.

+ Thời gian: Nghiên cứu được tiến hành thu thập dữ kiện vào năm 2022.

+ Nghiên cứu trải qua 5 giai đoạn chính:

Giai đoạn 1: Quan trắc môi trường tại các doanh nghiệp được chọn. Khảo sát các yếu tố có hại trong môi trường lao động theo hướng dẫn của BYT như vi khí hậu (nhiệt độ, độ ẩm, tốc độ gió, bức xạ nhiệt), ánh sáng, tiếng ồn, bụi (bụi bông, bụi toàn phần) và hơi khí độc.

Giai đoạn 2: Các dữ liệu cơ bản được thu thập bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

Giai đoạn 3: Khám sức khỏe cho người lao động nữ, ghi nhận kết quả phân loại sức khỏe.

Giai đoạn 4: Nhập và quản lí dữ liệu bằng phần mềm Microsoft Excel 2016.

Giai đoạn 5: Xử lí và phân tích số liệu bằng phần mềm Stata 14.2 và diễn giải kết quả.

### 2.2 Cỡ mẫu

Áp dụng công thức ước lượng một tỉ lệ:

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

Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu

$Z_{1-\frac{\alpha}{2}}$ : trị số từ phân phối chuẩn

$\alpha$ : xác suất sai lầm loại I, chọn  $\alpha = 0,05 \rightarrow Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$

p: giá trị mong muốn của tỉ lệ ( $p = 0,484$ )

d: sai số biên ( $d = 0,05$ )

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu cắt ngang, lựa chọn tỉ lệ phân loại sức khỏe làm cho cỡ mẫu

lớn nhất, chọn tỉ lệ p dựa trên kết quả của tác giả nghiên cứu trước [3]. Vì vậy, tỉ lệ sức khỏe loại 2 với  $p = 48,4\%$  làm cho cỡ mẫu lớn nhất.

Vậy cỡ mẫu là:  $n = 1,962 \times [0,484 \times (1 - 0,484)] : (0,05)^2 = 384$  người

Cỡ mẫu tối thiểu là 384 người, với ước đoán 10% mất mẫu, làm tròn cỡ mẫu thành 425 người. Tuy nhiên trên thực tế thu thập được cỡ mẫu là 789 người.

### 2.3 Đối tượng, địa điểm nghiên cứu

*Địa điểm*: 08 doanh nghiệp may trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

Lập danh sách các doanh nghiệp dựa trên phân bố địa lí của các doanh nghiệp may mặc tỉnh Đồng Nai. Sau đó, lựa chọn ra 08 doanh nghiệp (quy mô của các doanh nghiệp được chọn phải có trên 100 công nhân). Trong đó, chọn 04 doanh nghiệp trong khu công nghiệp và 04 doanh nghiệp ngoài khu công nghiệp.

*Đối tượng*: Lao động nữ trên 18 tuổi đang làm việc trong 08 doanh nghiệp ngành may được chọn thuộc tỉnh Đồng Nai.

### 2.4 Phương pháp

+ Lựa chọn 08 doanh nghiệp may thuộc tỉnh Đồng Nai bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

+ Hồi cứu kết quả quan trắc môi trường lao động, số liệu khám sức khỏe định kì năm 2022, thực hiện phỏng vấn lao động nữ bằng bảng hỏi soạn sẵn về đặc điểm nền và các triệu chứng sức khỏe chủ quan. Sau đó tiến hành mô tả và phân tích số liệu theo mục tiêu.

+ Nhập liệu bằng Excel 2016 và phân tích số liệu thu được bằng Stata 14.2

+ Thống kê mô tả: thực trạng sức khỏe, đặc điểm môi trường lao động và đặc điểm của lao động nữ ngành may mặc. Thống kê phân tích: xác định một số yếu tố liên quan đến sức khỏe lao động nữ bằng kiểm định  $\chi^2$  và phép kiểm hồi quy GLM (Generalized linear model). Kiểm định Fisher thay thế kiểm định  $\chi^2$  khi có trên 20% tổng số ô trong bảng  $2 \times 2$  có giá trị kỳ vọng  $< 5$ . Tiêu chí xác định mối liên quan giữa 2 biến là khi  $p < 0,05$  và KTC 95%.

## 3 Kết quả và bàn luận

3.1 Đặc điểm nhân khẩu học của lao động nữ ngành may mặc

**Bảng 1** Đặc điểm nhân khẩu học của lao động nữ (n=789)

Đặc điểm	Số lượng	Tỉ lệ (%)
<b>Nhóm tuổi</b>		
Dưới 30 tuổi	197	24,9

30-39 tuổi	283	35,9
Trên 40 tuổi	309	39,2
<b>Thâm niên công tác</b>		
Dưới hoặc bằng 5 năm	483	61,2
Trên 5 năm	306	38,8
<b>Vị trí làm việc</b>		
Chuyên may	426	53,9
Khác	363	46,1

Theo kết quả phân tích, trong số 789 lao động nữ tham gia nghiên cứu đa số thuộc nhóm tuổi trên 40 (39,2%), tiếp đến là nhóm tuổi 30-39 (35,9%), nhóm tuổi dưới 30 (24,9%). Kết quả có khác biệt với kết quả nghiên cứu tại tỉnh Hưng Yên với tỉ lệ nhóm tuổi 20-29 tuổi (53,3%); nhóm tuổi 30-40 (38,9%); nhóm tuổi trên 40 tuổi (dưới 5%) [2]. Nhóm tuổi của 2 nghiên cứu có sự khác biệt có thể do sự khác nhau về đặc điểm ngành nghề công nghiệp của tỉnh Hưng Yên tuy có nhiều đóng góp cho nền kinh tế Nhà nước nhưng còn non trẻ so với tỉnh Đồng Nai. Trong khi Đồng Nai là tỉnh đã được Nhà nước có những chính sách khuyến khích doanh nghiệp đầu tư từ những năm 1980, vì thế lực lượng và cơ cấu về độ tuổi của lao động trong ngành công nghiệp may mặc ở Đồng Nai cao hơn Hưng Yên và do đó có phần nào khác biệt về nhóm tuổi [4,5].

Tỉ lệ lao động nữ tại công đoạn chuyên may là 53,9%, kết quả cũng tương tự với tỉ lệ làm việc ở bộ phận chuyên may ở Thái Nguyên và Đồng Nai, lần lượt là 82,6% và 77% [6,7]. Về thâm niên làm việc, tỉ lệ có thâm niên làm việc dưới hoặc bằng 5 năm là 61,2%, trên 5 năm chiếm 38,8%. Tuy rằng lao động tại tỉnh Đồng Nai là những lao động có kinh nghiệm, có tuổi nghề, nhưng tại nghiên cứu này, thâm niên làm việc được định nghĩa là số năm làm việc tại công ty, vì thế có thể lí giải cho việc nhóm tuổi trung bình tuy cao nhưng tuổi nghề lại thấp, và điều đó không thể kết luận về trình độ hay kĩ năng của lao động nữ. Kết quả tương tự nghiên cứu tại Thái Nguyên, mặc dù không ghi nhận được định nghĩa về thâm niên làm việc của nghiên cứu này, nhưng ghi nhận được công nhân may ở tỉnh Thái Nguyên có tuổi nghề còn khá trẻ, 44,7% là tỉ lệ tuổi nghề từ 3 tới 5 năm, và 28% từ 5 đến 7 năm [3].

3.1 Hiện trạng môi trường lao động

Đặc điểm về điều kiện vi khí hậu ở các doanh nghiệp được khảo sát đều không vượt quá chuẩn đã được quy định tại Thông tư 26/2016/TT - BYT [8]. Trong đó, nhiệt độ ghi nhận được dao động từ  $31,9 \pm 2,6^\circ\text{C}$ , trong đó nhiệt độ cao nhất là  $35,5^\circ\text{C}$ , nhiệt độ thấp nhất là  $28,4^\circ\text{C}$ . Độ ẩm ghi nhận được dao động từ  $62,2 \pm 7,6\%$ ,

độ ẩm cao nhất ghi nhận được là 73,4%, thấp nhất là 54,3%. Tốc độ gió đo được dao động trong khoảng  $0,6 \pm 0,3$  m/s, tốc độ gió cao nhất là 0,9 m/s và thấp nhất là 0,2 m/s. Khi so sánh với kết quả nghiên cứu tại tỉnh Hưng Yên thì số mẫu đo nhiệt độ đều đạt tiêu chuẩn, 14,3% mẫu đo độ ẩm không đạt tiêu chuẩn với mức giá trị vượt ngưỡng cho phép từ 0,2 – 1,3%, còn về số mẫu đo tốc độ gió thì có tới 26,9% mẫu thấp hơn giá trị tiêu chuẩn [2]. Vị trí địa lí tạo nên khác biệt ở 2 nghiên cứu này, do Hưng Yên là tỉnh miền Bắc có địa hình đồng bằng, nằm trong vùng gió mùa Đông Bắc, khí hậu ôn đới với nhiệt độ trung bình hằng năm từ  $22^\circ\text{C} - 24^\circ\text{C}$ , nên nhiệt độ ở Hưng Yên sẽ dịu mát hơn Đồng Nai, còn về tốc độ gió dưới ngưỡng tiêu chuẩn, có lẽ khác biệt vẫn đến từ cách bố trí quạt, thiết bị làm mát trong nhà xưởng chưa đạt độ bao phủ cao, và vị trí nhà xưởng không được xây ở hướng Đông giúp đón gió tốt hơn.

Cường độ ánh sáng dao động từ  $798,6 \pm 277,4$  Lux, chỉ số cao nhất là 1.206,3 Lux, thấp nhất là 493,7 Lux. Cường độ tiếng ồn trong khoảng  $70,9 \pm 4,7$  dBA, cao nhất là 78 dBA và thấp nhất là 64,4 dBA. Cả hai yếu tố đều ở ngưỡng giới hạn cho phép được quy định tại Thông tư 22, 24 do Bộ Y tế (BYT) ban hành [9,10]. Hai tiêu chuẩn quan trắc này có khác biệt nghiên cứu tại Hưng Yên với 41,3% vị trí đo thiếu sáng và 7,9% vị trí đo có độ ồn vượt mức áp chung so với tiêu chuẩn tại Thông tư 24 [2]. Lí giải cho vấn đề này có thể xuất phát từ khác biệt về cấu trúc phân xưởng và chất lượng trang thiết bị, máy móc vận hành hoạt động với thời gian dài dễ dẫn đến việc gây ra nhiều tiếng ồn hơn. Nhìn chung, 08 doanh nghiệp may thuộc tỉnh Đồng Nai vẫn tuân thủ và có những cải cách, điều chỉnh để đảm bảo tiếng ồn và ánh sáng đều đạt chuẩn theo quy định.

Bụi toàn phần và hơi khí độc ( $\text{CO}_2$  và HCHO) nồng độ đều đạt chuẩn theo quy định [11,12]. Kết quả tương tự nghiên cứu tại Hưng Yên với chỉ số về bụi, hơi khí độc đều nằm trong chuẩn cho phép [2].

3.2 Hiện trạng sức khỏe

**Bảng 2** Triệu chứng chủ quan về sức khỏe của lao động nữ ngành may (n=789)

Tình hình sức khỏe chủ quan	Tần số	Tỉ lệ (%)
<i>Yếu tố gây khó chịu tại nơi làm việc</i>		
Có	312	39,5
Không	477	60,5
<i>Triệu chứng chủ quan về sức khỏe trong 1 tháng qua</i>		
<b>Triệu chứng về mắt</b>		
Có	121	15,3



Không	668	84,7
<b>Triệu chứng về mũi</b>		
Có	167	21,2
Không	622	78,8
<b>Triệu chứng về họng</b>		
Có	127	16,1
Không	662	83,9
<b>Triệu chứng về da</b>		
Có	140	17,7
Không	649	82,3
<b>Triệu chứng về hệ thần kinh</b>		
Có	294	37,3
Không	495	62,7
<b>Triệu chứng về cơ khớp</b>		
Có	389	49,3
Không	400	50,7
<b>Triệu chứng về phụ khoa</b>		
Có	54	6,8
Không	735	93,2
<b>Triệu chứng sức khỏe chủ quan</b>		
Có	550	69,7
Không	239	30,3

Ghi nhận có 21,2% lao động nữ gặp phải vấn đề về mũi, 16,1% gặp vấn đề về họng và 17,7% gặp vấn đề về da. Còn nghiên cứu tại Thái Nguyên, tỉ lệ người lao động có bệnh về mũi 34%, 35% mắc bệnh về họng và 7,2% mắc bệnh về da [3]. Các con số trên chênh lệch không quá cao với nghiên cứu này, cho thấy lao động nữ ngành may thường gặp phải các triệu chứng chủ quan và bệnh ở các cơ quan là như nhau.

Ở nghiên cứu tại Thái Nguyên chỉ ghi nhận có 7% người lao động mắc bệnh về cơ xương khớp [3], trong khi nghiên cứu này ghi nhận có đến 49,3% trường hợp có triệu chứng cơ xương khớp. Khác biệt này có thể do sự khác nhau về tuổi đời của lao động nữ ở 2 nghiên cứu là khác nhau. Tại Thái Nguyên thì tuổi đời của lao động nữ trẻ hơn xấp xỉ 10 tuổi so với nhóm lao động nữ tại Đồng Nai, vì thế triệu chứng xương khớp có thể ít gặp phải hơn. Trong khi toàn bộ lao động nữ của nghiên cứu này hầu hết ở độ tuổi trung niên, do ảnh hưởng của việc sinh đẻ, sẽ dễ có các vấn đề về cơ xương khớp hơn, do tình trạng loãng xương gây nên. Ghi nhận có đến 15,3% đối tượng nghiên cứu cảm thấy khó chịu ở mắt. So sánh thấy sự tương đồng với nghiên cứu tại Hưng Yên với 20,8% người lao động cảm thấy có triệu chứng khó chịu ở mắt, cụ thể là 5 người mờ mắt [2]. Ngoài ra còn cho thấy sự tương đồng với nhóm công

nhân may mặc tại Kim Liên, Nghệ An với 11,3% mắc các bệnh về mắt [13].

Kết quả cho thấy 37,3% lao động nữ gặp phải vấn đề về hệ thần kinh. Và 6,8% tỉ lệ lao động nữ có các triệu chứng về phụ khoa. Còn nghiên cứu tại Nghệ An thì cho biết có 1,5% mắc bệnh về thần kinh và có 8,6% người lao động mắc bệnh phụ khoa [13]. Tỉ lệ lao động nữ có các triệu chứng và bệnh phụ khoa ở 2 nghiên cứu là xấp xỉ nhau, tuy nhiên có thể trong khi phỏng vấn, với người hỏi là nam khiến một số đối tượng nghiên cứu trẻ tuổi ngại ngần không cung cấp thông tin đúng sự thật về các triệu chứng phụ khoa, dẫn đến có thể có sai lệch về kết quả. Còn về sự chênh lệch quá lớn giữa các triệu chứng về hệ thần kinh với bệnh về thần kinh có thể lí giải do nghiên cứu này chỉ ghi nhận các triệu chứng chủ quan do người lao động cảm nhận, không tránh khỏi sai sót do sức chịu đựng của người được phỏng vấn kém, khiến họ nhầm lẫn đó là một triệu chứng khó chịu, dẫn đến tỉ lệ các triệu chứng khó chịu về hệ thần kinh tăng cao, cần phải khảo sát thêm các kiểm tra về căng thẳng nghề nghiệp, trầm cảm, lo âu trên người lao động để tăng cao tính xác thực về các triệu chứng tâm thần kinh. Nhìn chung, tỉ lệ lao động nữ hiện mắc một trong các vấn đề sức khỏe nêu trên chiếm 69,7%, tỉ lệ khá cao và tương đồng với tỉ lệ người lao động mắc bệnh thường gặp của 2 nghiên cứu trước [2,3].

**Bảng 3** Phân loại sức khỏe theo Bộ Y tế của lao động nữ (n=789)

Loại sức khỏe	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Loại 1	17	2,2
Loại 2	254	32,2
Loại 3	494	62,6
Loại 4	24	3
Loại 5	0	0

Theo Quyết định số 1613/BYT-QĐ ngày 16 tháng 5 năm 1997 của Bộ Y tế thì nguyên tắc phân loại sức khỏe được căn cứ dựa trên các chỉ số thể lực, và tất cả các bệnh mà người lao động bị mắc được phát hiện. Theo đó, sức khỏe loại tốt là loại 1 và 2; Sức khỏe kém là loại 4 và 5; Sức khỏe trung bình là loại 3 [14]. Phân loại sức khỏe lao động nữ loại 1, 2 là 2,2% và 32,2% thấp hơn ở Thái Nguyên và Hưng Yên (phân loại 1, loại 2 của lao động ngành may Hưng Yên và Thái Nguyên lần lượt là 57,2% và 58,7%) [2,15]. Lí giải sự khác nhau này có thể do nghiên cứu tại Thái Nguyên thực hiện trên cả lao động nam và nữ, còn nghiên cứu này chỉ khảo sát lao động nữ, chính sự khác

nhau về giới tính, thể trạng của nam, nữ dẫn đến sự khác nhau về phân loại sức khỏe ở các địa phương là khác nhau. Phân loại sức khỏe trung bình (Loại 3) ở nghiên cứu này chiếm 62,6% cao gấp hai lần so với 2 nghiên cứu tại Hưng Yên và Thái Nguyên, lần lượt là 30,9% và 36,7% [2,15]. Sự khác biệt này có thể lí giải do tuổi đời người lao động trong các nghiên cứu đó thấp hơn tuổi đời của người lao động ở nghiên cứu này, họ trẻ hơn, sức khỏe có thể tốt hơn nên phân loại sức khỏe loại 1, loại 2 nhiều hơn. Còn trong nghiên cứu này đa phần là lao động nữ từ độ tuổi 40 trở lên, độ tuổi trung niên bắt đầu có nhiều hơn các vấn đề sức khỏe, thể chất

bị suy giảm nhiều, nên sức khỏe được phân loại 3 nhiều hơn là điều tất yếu.

Phân loại sức khỏe loại 4, loại 5 (loại yếu và rất yếu) ở nghiên cứu tại Hưng Yên là 7,1% [2] và tại Thái Nguyên là 4,6% [15]. Trong khi đó, ở nghiên cứu này tỉ lệ trên chỉ chiếm 3%. Sự khác nhau có thể được giải thích một phần là do sự khác nhau điều kiện văn hóa - xã hội vùng miền, hai nghiên cứu trên đều thuộc hai tỉnh miền Bắc, còn nghiên cứu này lại thuộc tỉnh miền Nam. Cũng có thể lí giải rằng, do Đồng Nai là nơi có nhiều doanh nghiệp, công ty nước ngoài nên tiêu chuẩn chọn lao động cũng khắt khe hơn, do đó phân loại sức khỏe loại 4 và loại 5 ít hơn các địa phương khác.

3.3 Một số các yếu tố liên quan tới sức khỏe của lao động nữ ngành may mặc

**Bảng 4** Mối liên quan giữa phân loại sức khỏe và đặc điểm của lao động nữ (n=789)

Đặc điểm đối tượng	Phân loại sức khỏe theo BYT		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Loại 1, 2, 3 (n=765)	Loại 4&5 (n=24)		
<b>Nhóm tuổi</b>				
<30	194 (98,5%)	3 (1,5%)		1
30 – 39	275 (97,2%)	8 (2,8%)	0,361	1,85 (0,49 – 6,99)
≥ 40	296 (95,8%)	13 (4,2%)	0,113	2,76 (0,78 – 9,69)
<b>Thâm niên làm việc</b>				
≤ 5 năm	472 (97,7%)	11 (2,3%)		1
> 5 năm	293 (95,7%)	13 (4,3%)	0,116	1,41 (0,96 – 2,06)
<b>Vị trí làm việc</b>				
Chuyên may	412 (96,7%)	14 (3,3%)	0,665	1,08 (0,76 – 1,52)
Khác	353 (97,3%)	10 (2,7%)		1

Nếu lao động nữ làm việc trong khoảng thời gian dài, tức thâm niên công tác cao, tuổi đời lớn, đặc biệt tại các bộ phận hoặc vị trí có nhiều yếu tố nguy hại cho sức khỏe thì khả năng mắc bệnh lí, bệnh nghề nghiệp sẽ tăng lên, đồng nghĩa phân loại sức khỏe theo BYT sẽ là những loại sức khỏe loại 4, loại 5. Tuy nhiên, nghiên cứu chưa thấy có mối liên quan giữa phân loại sức khỏe

với đặc điểm của lao động như nhóm tuổi, thâm niên làm việc và vị trí làm việc. Đây là một kết quả phù hợp, vì phân loại sức khỏe lao động dựa vào thể trạng, tình hình bệnh lí của từng cơ quan, từ đó mới tiến hành phân loại chứ không dựa vào tuổi đời, dân tộc hay hôn nhân của lao động để tiến hành phân loại [14].

**Bảng 5** Mối liên quan của triệu chứng sức khỏe chủ quan với đặc điểm của lao động nữ (n=789)

Đặc điểm đối tượng	Triệu chứng sức khỏe chủ quan		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (n= 550)	Không (n= 239)		
<b>Nhóm tuổi</b>				
<30	129 (65,5%)	68 (34,5%)		1
30 – 39	193 (68,2%)	90 (31,8%)	0,721	1,04 (0,83 – 1,03)
≥ 40	228 (73,8%)	81 (26,2%)	0,278	1,12 (0,90 – 1,39)
<b>Thâm niên làm việc</b>				
≤ 5 năm	326 (67,5%)	157 (32,5%)		1



> 5 năm	224 (73,2%)	82 (26,8%)	0,089	1,18 (0,96 – 1,45)
<b>Vị trí làm việc</b>				
Chuyên may	303 (71,1%)	123 (28,9%)	0,348	1,07 (0,92 – 1,23)
Khác	247 (68%)	116 (32%)		1

Kết quả phân tích số liệu chưa tìm được mối liên quan của triệu chứng sức khỏe chủ quan và đặc điểm của đối tượng như nhóm tuổi, thâm niên, vị trí làm việc, mặc dù những yếu tố này có thể có liên quan tới tình trạng sức khỏe lao động nữ. Điều này có thể do các triệu chứng sức khỏe chủ quan được ghi nhận dựa trên câu trả lời của đối tượng, tùy thuộc vào cảm nhận và sức chịu đựng từng người, nên có những người không cảm thấy khó chịu hay cảm nhận

những thay đổi khác thường trên cơ thể mình, qua đó bỏ sót nhiều triệu chứng và có nhiều triệu chứng có thể diễn ra âm thầm mà người lao động hoàn toàn không nhận ra mình đang có các vấn đề hay các triệu chứng về sức khỏe. Do đó, cần phải kết hợp với kết quả khám sức khỏe định kỳ để mang tính khách quan và đại diện hơn trong việc xác định được mối liên quan của sức khỏe và các đặc điểm cá nhân của lao động nữ.

**Bảng 6** Mối liên quan của tình hình sức khỏe chủ quan và yếu tố gây khó chịu cho lao động nữ (n=789)

Đặc điểm	Triệu chứng sức khỏe chủ quan		Giá trị p	PR (KTC 95%)
	Có (n= 550)	Không (n= 239)		
<b>Yếu tố gây khó chịu</b>				
Có	257 (82,4%)	55 (17,6%)	<b>&lt;0,001</b>	2,03 (1,58 – 2,60)
Không	293 (61,4%)	184 (38,6%)		1

Kết quả phân tích số liệu cho thấy có mối liên quan của nhóm lao động nữ cảm nhận các yếu tố gây khó chịu nơi làm việc với các triệu chứng sức khỏe chủ quan với  $p < 0,001$ . Người lao động nữ có cảm nhận về yếu tố gây khó chịu của môi trường lao động thì có tỉ lệ mắc các triệu chứng sức khỏe chủ quan cao hơn 2,03 lần nhóm không có cảm nhận các yếu tố gây khó chịu với KTC 95%: 1,58 – 2,60. Tuy nhiên, đây là một nghiên cứu cắt ngang, vì thế rất khó xác định triệu chứng sức khỏe chủ quan khai thác được từ người lao động là xuất hiện trước, trong hay sau khi đối tượng bắt đầu lao động tại doanh nghiệp.

#### 4 Kết luận

Thực trạng sức khỏe lao động nữ có 62,6% là loại trung bình (loại 3), loại tốt (loại 2) chiếm 32,2%, loại rất tốt (loại 1) chiếm 2,2% và loại yếu (loại 4) chiếm 3% và không có loại rất yếu (loại 5).

Các đặc điểm môi trường như vi khí hậu, ánh sáng, tiếng ồn, bụi và hơi khí độc ở các doanh nghiệp được khảo sát đều không vượt quá tiêu chuẩn an toàn vệ sinh lao động. Chưa phát hiện có mối liên quan của phân loại tình trạng sức khỏe và nhóm tuổi, thâm niên và vị trí làm việc. Chưa tìm thấy có mối liên quan của triệu chứng sức khỏe chủ quan và nhóm tuổi, thâm niên và vị trí làm việc.

Những lao động nữ cảm nhận có yếu tố khó chịu ở nơi làm việc thì dễ có các triệu chứng sức khỏe chủ quan hơn. Những lao động nữ có cảm nhận có yếu tố khó chịu ở nơi làm việc có tỉ lệ có các triệu chứng sức khỏe cao hơn 2,03 lần những lao động nữ khác với  $p < 0,001$ .

#### 5 Kiến nghị

*Đối với lao động nữ:*

- Tuân thủ đầy đủ, nghiêm túc quy định an toàn và vệ sinh lao động nơi làm việc, hạn chế tiếp xúc với các yếu tố có hại và nguy hiểm, dự phòng nguy cơ mắc bệnh nghề nghiệp và phòng tránh các tai nạn lao động có thể xảy ra.
- Tự trang bị kiến thức về chăm sóc, dự phòng các vấn đề sức khỏe, chủ động dự phòng bảo vệ chăm sóc sức khỏe cá nhân tốt hơn.

*Đối với doanh nghiệp:*

- Xem xét thiết kế, triển khai các giải pháp can thiệp, biện pháp thay đổi điều kiện và môi trường lao động phù hợp, đúng quy định, giảm thiểu tối đa các yếu tố nguy hiểm đối với sức khỏe lao động nữ trong khi làm việc.
- Trang bị cho người lao động trang phục, phương tiện bảo hộ lao động phù hợp, đầy đủ. Có các biện pháp chăm sóc tốt cho sức khỏe của lao động nữ làm việc tại doanh nghiệp, giúp nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe cho lao động nữ.

## Tài liệu tham khảo

1. Y. T. Zele và các cộng sự. (2017). "Registered health problems and demographic profile of integrated textile factory workers in Ethiopia: a cross-sectional study". *BMC Public Health*. 21(1). tr. 1526.
2. Bùi Hoài Nam (2017). "Nghiên cứu điều kiện lao động, tình trạng sức khỏe và hiệu quả biện pháp huấn luyện an toàn-vệ sinh lao động cho công nhân may công nghiệp tại Hưng Yên". *Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương*. tr. 28-65.
3. Hoàng Thị Thúy Hà (2015). "Thực trạng môi trường, sức khỏe, bệnh tật ở công nhân may Thái Nguyên và hiệu quả một số giải pháp can thiệp". *Đại học Thái Nguyên*(1). tr. 14-59.
4. Sở Công Nghiệp (2009). *Những ngành công nghiệp chủ đạo của Hưng Yên*. Công thông tin điện tử Tỉnh Hưng Yên. Truy cập ngày 14/04/2023. Tại trang web <https://hungyen.gov.vn/portal/Pages/2009-05/Nhung-nganh-cong-nghiep-c-afe0497f939e3b72.aspx>.
5. Thủ tướng chính phủ (1998). Số: 44/1998/QĐ-TTg, Quyết định Về việc Phê duyệt quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội vùng trọng điểm phía Nam giai đoạn từ nay đến năm 2010. Ban hành ngày ngày 23/02/1998, Hà Nội.
6. Hoàng Thị Thúy Hà (2009). "Thực trạng một số chứng, bệnh thường gặp và yếu tố liên quan ở công nhân công ty may Thái Nguyên". *Đại học Thái Nguyên*(1). tr. 10-52.
7. Võ Thị Minh Phú (2020). "Tình hình bệnh tật và các yếu tố liên quan đến phân loại sức khỏe theo Bộ Y tế của nữ công nhân may thuộc công ty Đ.T, tỉnh Đồng Nai". *Tạp chí An toàn - Sức khỏe và Môi trường lao động*. 1,2&3/2022. tr. 45.
8. Bộ Y Tế (2016). Số: 26/2016/TT-BYT. Thông tư Quy định Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về vi khí hậu - Giá trị cho phép vi khí hậu tại nơi làm việc. Ban hành ngày 30/06/2016 tại Hà Nội.
9. Bộ Y Tế (2016). Số: 22/2016/TT-BYT. Thông tư Quy định Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về chiếu sáng - Mức cho phép chiếu sáng nơi làm việc. Ban hành ngày 30/06/2016 tại Hà Nội.
10. Bộ Y Tế (2016). Số: 24/2016/TT-BYT. Thông tư Quy định Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về tiếng ồn - Mức tiếp xúc cho phép tiếng ồn tại nơi làm việc. Ban hành ngày 30/06/2016 tại Hà Nội.
11. Bộ Y Tế (2019). Số: 02/2019/TT-BYT. Thông tư Ban hành Quy định Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia về bụi - Giá trị giới hạn tiếp xúc cho phép 05 yếu tố bụi tại nơi làm việc. Ban hành ngày 21/03/2019 tại Hà Nội.
12. Bộ Y tế (2019). Số: 10/2019/TT-BYT. Thông tư Ban hành Quy chuẩn kỹ thuật Quốc gia - Giá trị giới hạn tiếp xúc cho phép đối với 50 yếu tố hóa học tại nơi làm việc. Ban hành ngày 10/06/2019 tại Hà Nội.
13. Hoàng Thị Giang và các cộng sự. (2020). "Thực trạng điều kiện lao động và sức khỏe công nhân ngành may tại Công ty TNHH HAIVINA Kim Liên, Nghệ An, năm 2020". *Tạp chí Y học Việt Nam*. 503(1).
14. Bộ Y Tế (1997). Quyết định số: 1613/1997/BYT-QĐ. Quyết định Về việc ban hành "Tiêu chuẩn phân loại sức khỏe để khám tuyển, khám định kì" cho người lao động. Ban hành ngày 15/08/1997 tại Hà Nội.
15. Hoàng Thị Thúy Hà (2013). "Sức khỏe và một số yếu tố liên quan ở công nhân may tỉnh Thái Nguyên". *Đại học Thái Nguyên*(1). tr. 18-45.

## The Current State of Health and Associated Factors in Female Textile Worker in Dong Nai Province in 2022

Trinh Hong Lan<sup>1</sup>, Nguyen Phuoc An<sup>2</sup>, Phan Thi Truc Thuy<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Branch of National Institute of Occupational Safety and Health in the Southern Viet Nam

<sup>2</sup>Faculty of Medicine, Nguyen Tat Thanh University

<sup>3</sup>Branch of National Institute of Occupational Safety and Health in the Southern Viet Nam

trinhhonglan07@gmail.com, phuocan288@gmail.com, tructhuy0512@gmail.com

**Abstract** The garment industry is making a huge and important contribution to the national economy, with a majority of its workforce being female. However, as the occupational safety have not been adequately ensured, the working environment has still potential risks that may adversely affect the female workers' health. In the Southern Vietnam and specifically in Dong Nai province, there are very few research on the occupational environment and health of female workers. Therefore, the present study described the current status of the working environment and the health assessment of female workers at some enterprises in Dong Nai province in 2022. Research results show that the health of female workers is mostly classified as average (type 3) (62.6%), followed by good type (type 2), very good type (type 1), weak type (type 4) 32.2%, 2.2% and 3%, and do not have weak type (type 5). Environmental characteristics such as microclimate, light, noise, dust, and toxic gases at the surveyed businesses did not exceed standards. This result aims to contribute to enrich the data, thereby serving as a premise for occupational health research in the future.

**Keywords** health, environment, garments, occupational safety, female workers.