

Thực trạng tai nạn lao động tại làng nghề tái chế nhôm Bình Yên tỉnh Nam Định

Đỗ Minh Sinh, Vũ Thị Thúy Mai

Tóm tắt: Tai nạn lao động là một vấn đề sức khỏe phổ biến ở khu vực tái chế kim loại. Mục tiêu của nghiên cứu này là mô tả thực trạng tai nạn lao động tại làng nghề tái chế nhôm Bình Yên tỉnh Nam Định. Nghiên cứu theo phương pháp mô tả, thiết kế cắt ngang từ ngày 02 tháng 12 năm 2016, trên 350 người lao động được lựa chọn theo phương pháp ngẫu nhiên từ khoảng 1003 lao động đang làm việc. Phỏng vấn trực tiếp người lao động bằng phiếu điều tra tai nạn lao động được thiết kế theo quy định. Kết quả cho thấy tỷ lệ tai nạn lao động là 73,1% (trong đó tai nạn lao động nhẹ chiếm 69,4%). Người lao động tại công đoạn cô, đúc nhôm bị tai nạn nhiều hơn người lao động tại công đoạn cán nhôm và tạo hình. Vị trí tổn thương hay gặp ở tứ chi với các loại tổn thương như vết thương phần mềm, vết thương hở, bỏng và văn mòn. Nguyên nhân dẫn đến tai nạn lao động đa số đều do người lao động tiếp xúc với dụng cụ, nguyên liệu lao động, bị va hay đập bởi vật khác và do tiếp xúc với kim loại nóng chảy. Cần thực hiện các can thiệp cải thiện điều kiện lao động để đảm bảo an toàn và nâng cao sức khỏe cho người lao động.

Từ khóa: làng nghề, tái chế kim loại, tai nạn lao động.

Status of occupational accidents in aluminum scrap recycling of Binh Yen craft village, Nam Dinh province

Do Minh Sinh, Vu Thi Thuy Mai

Abstract: Accidents at work are known as a common health problem of metal scrap recycling domain. This paper aims to describe the status of occupational accidents in aluminum scrap recycling of Binh Yen village, Nam Dinh province. A descriptive cross-sectional study was conducted from February to December 2016. The sample size consisted of 350 participants who were randomly selected from 1,003 employees. The data was collected by using face-to-face interview method with structured questionnaires. The results show that occupational accidents occurred among 73.1% of participants (non-serious accidents accounted for 69.4%). Participants who worked at aluminum casting and condensing stages had a bigger number of accidents than those who worked at aluminum rolling and shaping stages. Legs and arms were found as common locations with such injuries as soft-tissue wounds, open wounds, burns, and corrosion. The majority of causes for occupational accidents were employees' contact of or being hit or touched by working tools, materials, melting metal, and other things at work. It is necessary to provide interventions for

improvement of working conditions to ensure those employees' safety and health promotion.

Key words: *handicraft villages, metal recycling, occupational accidents.*

Tác giả:

Khoa Y tế công cộng - Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

1. Đặt vấn đề

Tái chế phế liệu nói chung và tái chế kim loại nói riêng đóng vai trò quan trọng trong sự phát triển của mỗi quốc gia. Tái chế kim loại (TCKL) giúp giảm thiểu sử dụng tài nguyên, giảm tỷ lệ phát sinh rác thải, tạo việc làm, góp phần bảo vệ môi trường [7]. Mặc dù có tầm quan trọng như vậy tuy nhiên thực tế hiện nay điều kiện lao động tại các khu vực tái chế kim loại đang tồn tại nhiều yếu tố có hại và yếu tố nguy hiểm gây ảnh hưởng tiêu cực tới sức khỏe người lao động (NLĐ). Một trong những vấn đề sức khỏe đang được quan tâm hiện nay ở các khu vực tái chế kim loại chính là tai nạn lao động (TNLĐ). Theo báo cáo của Bộ Tài nguyên và Môi trường thì tỷ lệ tai nạn lao động của nhóm làng nghề tái chế trong đó có nhóm làng nghề tái chế kim loại chiếm khoảng 33,4% trong tổng số tai nạn lao động của tất cả các nhóm làng nghề. Điều tra tại làng nghề tái chế kim loại Vân Chàng và Xuân Tiến tỉnh Nam Định cho thấy tỷ lệ tai nạn lao động lần lượt là 14,4% [5] và 29,9% [11], thậm chí ở làng Văn Môn tỉnh Bắc Ninh con số này còn lên tới 74,8% [8].

Làng nghề tái chế nhôm Bình Yên thuộc xã Nam Thanh tỉnh Nam Định. Đây là làng nghề tái chế kim loại duy nhất của tỉnh Nam Định còn sản xuất theo hình thức hộ cá thể. Người

lao động tái chế nhôm thường xuyên phải phơi nhiễm với các yếu tố nguy hiểm có thể dẫn đến tai nạn như: kim loại nóng chảy (công đoạn cô, đúc nhôm), nguyên liệu sắc nhọn, các loại máy và thiết bị không an toàn như các bộ phận truyền động không được che chắn hoặc không được bảo dưỡng định kỳ (công đoạn cán nhôm và tạo hình). Trong khi đó đa số người lao động tái chế kim loại có trình độ học vấn chưa cao, thiếu hiểu biết các qui định an toàn - vệ sinh lao động. Nghiên cứu được tiến hành nhằm mục tiêu mô tả tình trạng tai nạn lao động của người lao động tại làng nghề tái chế nhôm Bình Yên. Kết quả của nghiên cứu này có thể giúp ích cho việc xây dựng các giải pháp can thiệp bảo vệ sức khỏe cho người lao động phù hợp với thực tiễn và khả thi.

2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng và thời gian nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 02-12/2016

Đối tượng nghiên cứu:

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Là người lao động tham gia sản xuất tái chế nhôm tại làng nghề. Có độ tuổi từ 18 - 60, đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng giao tiếp bình thường, thời gian lao động tại làng nghề tối thiểu 01 năm

- Tiêu chuẩn loại trừ: Người lao động không đồng ý tham gia nghiên cứu, nghỉ việc trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang định lượng để mô tả thực trạng tai nạn lao động của người lao động tái chế nhôm tại làng Bình Yên. Với các nội dung nghiên cứu chính bao gồm: tần suất mắc tai nạn lao động, nguyên nhân và tính chất tổn thương, vị trí tổn thương.

2.2.2. Mẫu và phương pháp chọn mẫu

Áp dụng công thức cho nghiên cứu mô tả cắt ngang, cụ thể như sau

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{(\epsilon \cdot p)^2}$$

Trong đó:

n là số lượng người lao động

$Z_{\alpha/2}$ là giá trị Z thu được từ bảng Z tương ứng với giá trị α ; trong nghiên cứu này lấy $\alpha = 0,05$ với $Z = 1,96$.

p: ước lượng tỷ lệ tai nạn lao động của người lao động, theo nghiên cứu trước chọn $p = 0,3$ [3].

Án định chọn $\epsilon = 0,16$

Thay vào công thức trên tính được $n = 350$ người.

Phương pháp chọn mẫu (chọn mẫu ngẫu nhiên đơn): Bước 1: lập danh sách toàn bộ NLĐ sản xuất tái chế nhôm đang làm việc tại làng Bình Yên vào phần mềm SPSS (1003 người). Bước 2: sử dụng phần mềm SPSS 16.0 lựa chọn ngẫu nhiên 350 người từ tổng số NLĐ bằng lệnh: Select Cases/Random sample of cases.

2.2.3. Công cụ và phương pháp thu thập thông tin

Phiếu điều tra tai nạn lao động được xây dựng dựa trên Thông tư số 12/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT ngày 21/5/2015 của liên bộ Bộ Lao động thương binh và Xã hội và Bộ Y tế Hướng dẫn việc khai báo, điều tra, thống kê, báo cáo tai nạn lao động [1]. Thu thập thông tin bằng phương pháp phỏng vấn trên từng người lao động đã được lựa chọn.

2.2.4. Quản lý, xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi được thu thập được làm sạch và nhập bằng phần mềm EpiData 3.1. Quá trình nhập liệu được nhập 2 lần riêng biệt bằng 2 người khác nhau, sau đó so sánh giữa 2 bản số liệu để tìm ra những sai sót và sửa chữa. Các số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS trước khi đưa vào phân tích. Sử dụng tần số, tỷ lệ phần trăm và bảng, biểu để tóm tắt biến số về đặc điểm nhân khẩu học cũng như tình trạng tai nạn lao động. Sử dụng test χ^2 để so sánh sự khác biệt về tỷ lệ tai nạn lao động giữa các nhóm người lao động về thời gian làm việc trong ngày, tuổi nghề, công đoạn sản xuất, nguyên nhân và tính chất tổn thương. Sự khác biệt được chấp nhận với $p < 0,05$.

Quá trình nghiên cứu đảm bảo tuân thủ các quy tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học: tự nguyện, an toàn và bình đẳng.

3. Kết quả nghiên cứu

Bảng 3.1. Một số đặc điểm người lao động tái chế nhôm tại Bình Yên

Biến số	Đặc tính	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Trình độ học vấn	Tốt nghiệp tiểu học	26	7,4
	Tốt nghiệp THCS	283	80,9
	Tốt nghiệp THPT	41	17,7
Giới tính	Nam	153	43,7
	Nữ	197	56,3
Nơi học nghề	Chủ sở hữu hướng dẫn	167	47,7
	Tự học	232	66,3
Tập huấn về an toàn vệ sinh lao động	Có	44	12,6
	Không	306	87,4
Nhóm tuổi nghề	≤ 5 năm	104	29,7
	6 -10 năm	147	42,0
	≥ 11 năm	99	28,3
Nhóm tuổi đời	≤ 30 tuổi	52	14,9
	31-40 tuổi	111	31,7
	41-60 tuổi	187	53,4

Tổng số có 350 người lao động tham gia nghiên cứu, trong đó nữ giới chiếm 56,3%. 87,4% NLĐ chưa được tập huấn về an toàn vệ sinh lao động trước khi làm việc.

Bảng 3.2. Phân loại tai nạn lao động theo thời gian làm việc trong ngày

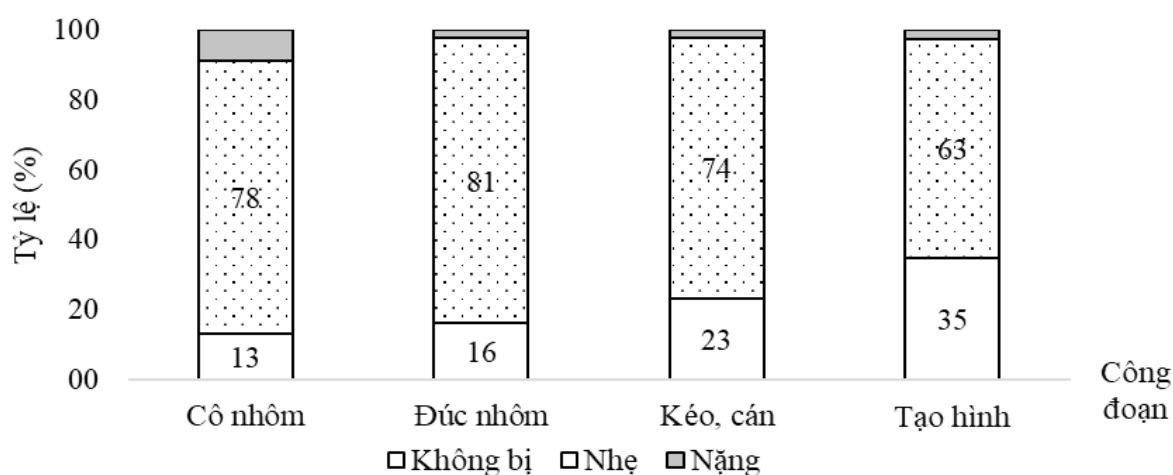
Thời gian làm việc trong ngày	Tình trạng tai nạn lao động						Tổng số bị TNLĐ		Giá trị p
	Không bị		Nhẹ		Nặng				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
≤ 8 tiếng/ngày	37	26,8	97	70,3	4	2,9	101	73,2	> 0,05
> 8 tiếng/ngày	57	26,9	146	68,9	9	4,2	155	73,1	> 0,05
Tổng số	94	26,9	243	69,4	13	3,7	256	73,1	

Tỷ lệ tai nạn lao động giữa nhóm người lao động làm việc 1-8 tiếng/ngày ngang bằng với tỷ lệ này ở nhóm người lao động làm việc nhiều hơn 8 tiếng/ngày.

Bảng 3.3. Phân loại tình trạng tai nạn lao động theo tuổi nghề

Nhóm tuổi nghề	Tình trạng tai nạn lao động						Tổng số bị TNLD		Giá trị p
	Không bị		Nhẹ		Nặng				
	n	%	n	%	n	%	n	%	
≤ 5 năm	27	26,0	75	72,1	2	1,9	77	74,0	> 0,05
6 - 10 năm	44	29,9	97	66,0	6	4,1	103	70,1	
≥ 11 năm	23	23,2	71	71,7	5	5,1	76	76,8	
Tổng số	94	26,9	243	69,4	13	3,7	256	73,1	

Tỷ lệ tai nạn lao động nặng cao nhất ở nhóm NLD có tuổi nghề ≥ 11 năm và thấp nhất ở nhóm NLD có tuổi nghề ≤ 5 năm. Tỷ lệ tai nạn lao động ở mức độ nhẹ cao nhất ở nhóm NLD có tuổi nghề ≤ 5 năm thấp nhất ở nhóm NLD có tuổi nghề 6-10 năm.



Biểu đồ 3.1. Phân loại tình trạng tai nạn lao động theo công đoạn (n=350)

Tỷ lệ tai nạn lao động gặp nhiều nhất ở công đoạn cô nhôm và thấp nhất ở công đoạn tạo hình, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.4. Phân bố tính chất tổn thương theo công đoạn (n=350)

Tính chất tổn thương	Cô nhôm (n=67)		Đúc nhôm (n=43)		Cán nhôm (n=47)		Tạo hình (n=193)		Giá trị p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tổn thương nông ở cổ tay và bàn tay	5	7,5	3	7,0	28	59,6	88	45,6	< 0,05
Vết thương hở ở cổ tay và bàn tay	14	20,9	8	18,6	33	70,2	119	61,7	< 0,05
Bỏng và ăn mòn ở cổ tay và bàn tay	35	52,2	22	51,2	0	0,0	4	2,1	< 0,05
Tổn thương nông ở cổ chân và bàn chân	0	0,0	2	4,7	20	42,6	54	28,0	< 0,05
Vết thương hở ở cổ chân và bàn chân	6	9,0	5	11,6	22	46,8	63	32,6	< 0,05
Bỏng và ăn mòn ở cổ chân và bàn chân	54	80,6	30	69,8	0	0,0	6	3,1	< 0,05
Bỏng và ăn mòn ở háng và chi dưới	34	50,8	23	53,5	0	0,0	0	0,0	< 0,05
Khác	6	9,0	7	9,3	2	4,3	9	4,7	> 0,05

Tính chất tổn thương do TNLĐ ở các công đoạn rất khác nhau. Trong khi đa số NLĐ tại công đoạn cán nhôm và Tạo hình gặp các tổn thương nông ở cổ và bàn tay, bàn chân thì người lao

động tại công đoạn cô, đúc nhôm lại gặp nhiều tình trạng bỏng. Sự khác biệt về tính chất tổn thương do TNLĐ ở NLĐ giữa các công đoạn sản xuất khác nhau có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3.5. Phân bố nguyên nhân gây tai nạn theo công đoạn sản xuất

Nguyên nhân	Cô nhôm (n=67)		Đúc nhôm (n=43)		Cán nhôm (n=47)		Tạo hình (n=193)		Giá trị p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Ngã trên cùng một mặt phẳng	0	0,0	0	0,0	3	6,4	12	6,2	< 0,05
Va hay bị đập bởi vật khác	11	16,4	4	9,3	31	66,0	100	51,8	< 0,05
Tiếp xúc với dụng cụ	10	14,9	8	18,6	32	68,1	118	61,1	< 0,05

Nguyên nhân	Cô nhôm (n=67)		Đúc nhôm (n=43)		Cán nhôm (n=47)		Tạo hình (n=193)		Giá trị p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Phơi nhiễm với khói, cháy và lửa rõ đặc điểm	30	59,7	32	53,5	0	0,0	4	2,1	< 0,05
Tiếp xúc với kim loại nóng	54	80,6	35	81,4	0	0,0	1	0,5	< 0,05
Khác	3	4,5	3	7,0	2	4,3	9	4,7	> 0,05

NLĐ tại công đoạn cán nhôm và tạo hình hay bị TNLĐ do tiếp xúc đồ vật dụng cụ. Trong khi đó NLĐ ở công đoạn cô, đúc nhôm lại thường bị TNLĐ do phơi nhiễm với nhiệt độ cao. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

4. Bàn luận

Một thực trạng đã tồn tại từ rất lâu về công tác điều tra tai nạn lao động ở nước ta đó là các con số báo cáo, thống kê luôn thấp hơn rất nhiều so với thực tế. Hay nói cách khác các con số được báo cáo chỉ là phần “nổi của tảng băng trôi” về thực trạng tai nạn lao động. Nguyên nhân dẫn đến thực này là do: (i) nhiều chủ sử dụng lao động vì sợ trách nhiệm nên không dám khai báo; (ii) chỉ có các vụ tai nạn lao động nghiêm trọng mới được tiến hành điều tra ngay, ngoài ra công tác điều tra chỉ được tiến hành định kỳ từ 6-12 tháng/lần do vậy không thu thập được đầy đủ số liệu; (iii) việc khai báo và điều tra thường bỏ qua các TNLĐ nhẹ như vết thương phẩm mềm, xây xước da... [2], [4]. Kết quả nghiên cứu tại làng Bình Yên cũng không nằm ngoài thực trạng trên. Theo báo cáo của chính quyền địa phương số ca tai nạn lao động của NLĐ làng Bình Yên được ghi nhận trong năm là 27 ca/1000 lao động.

Tuy nhiên kết quả phỏng vấn trực tiếp NLĐ tái chế nhôm cho thấy tỷ lệ TNLĐ trong năm qua lên tới 73,1%. Trong đó tỷ lệ NLĐ bị tai nạn lao động nhẹ chiếm 69,4%; con số này ở nhóm bị tai nạn lao động nặng là 3,7%.

Kết quả điều tra về thực trạng tai nạn lao động tại Bình Yên cần phải diễn giải và đặt trong bối cảnh của các nghiên cứu trước. Một nghiên cứu gần đây tại làng Văn Môn tỉnh Bắc Ninh cho kết quả tỷ lệ tai nạn lao động của NLĐ tái chế kim loại lên tới 74,8% [8]. Điều tra tai nạn lao động tại làng Đồng Sâm tỉnh Thái Bình cho thấy tỷ lệ tai nạn lao động là 27,8% [9]. Báo cáo nghiên cứu tại làng Vân Chàng [5] và làng Xuân Tiến tỉnh Nam Định [11] cho kết quả tỷ lệ tai nạn lao động lần lượt là 14,4% và 19,9%. Như vậy kết quả nghiên cứu tại làng Bình Yên đặt trong mối tương quan với kết quả của các nghiên cứu vừa liệt kê nhất quán với quan điểm cho rằng tình trạng tai nạn lao động rất phổ biến tại các làng TCKL và cao hơn nhiều so với tỷ lệ tai nạn lao động trong nông nghiệp, dệt nhuộm và chế biến hải sản (< 12%) [5], [9].

Mặc dù TNLĐ là khá phổ biến ở các làng nghề TCKL, nhưng có sự khác biệt về tỷ lệ mắc giữa các nghiên cứu. Ngoài 03 nguyên nhân đã được đề cập ở trên, sự khác biệt về tỷ lệ TNLĐ giữa

các nghiên cứu còn có thể được lý giải bởi một số yếu tố khác. (i) Theo Thông tư số 12/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT “Tai nạn lao động là tai nạn gây tổn thương cho bất kỳ bộ phận, chức năng nào của cơ thể người lao động hoặc gây tử vong”. Theo định nghĩa này thì tất cả các loại tổn thương nhẹ nghi ngờ tại chỗ (vết thương phần mềm) hay tổn thương nhẹ (xây, xước da...) nhưng cần có chăm sóc y tế đều được coi là TNLĐ và cần phải được ghi chép đầy đủ. Tuy nhiên có thể do cách hiểu chưa đầy đủ về khái niệm này nên một số nghiên cứu chỉ báo cáo những loại TNLĐ nặng hoặc điều tra viên chỉ ghi chép các loại TNLĐ nặng (khả năng của điều tra viên, phương pháp và nội dung tập huấn thu thập số liệu). (ii) Khoảng thời gian ghi nhận tỷ lệ mắc TNLĐ cũng có ảnh hưởng đến kết quả nghiên cứu. Trong khi các ca TNLĐ tại làng Bình Yên, làng Xuân Tiến tỉnh Nam Định và Đồng Sâm tỉnh Thái Bình [9] được ghi nhận trong vòng 01 năm tính đến ngày phỏng vấn thì một số nghiên cứu khác chỉ ghi nhận các ca TNLĐ trong vòng 02 tuần hoặc 01 tháng trước ngày tổ chức điều tra. Ngoài các yếu tố đã được liệt kê thì thời điểm phỏng vấn, kỹ năng phỏng vấn, sai số chọn cũng là những yếu tố có thể ảnh hưởng đến kết quả điều tra về tình trạng TNLĐ của NLĐ TCKL giữa các nghiên cứu.

Trong nghiên cứu này, tỷ lệ TNLĐ có sự khác biệt giữa các công đoạn sản xuất. Cụ thể tỷ lệ TNLĐ ở công đoạn cô nhôm là cao nhất (86,6%), tiếp đến là đúc nhôm (83,7%), cán nhôm (76,6%), và cuối cùng là ở công đoạn Tạo hình (73,1%). Phát hiện này mặc dù không nhất quán với kết quả nghiên cứu trên NLĐ tại Xuân Tiến tỉnh Nam Định [10] (sự khác biệt về tỷ lệ TNLĐ chỉ tìm thấy giữa các nhóm tuổi đời và tuổi nghề). Tuy nhiên kết quả

điều tra tại làng Bình Yên lại khá tương đồng với báo cáo nghiên cứu tại làng Văn Môn tỉnh Bắc Ninh [8]. Tỷ lệ mắc TNLĐ ở công đoạn cô nhôm cao hơn các công đoạn khác là do người lao động ở công đoạn này phải làm việc với nguyên liệu đầu vào phức tạp có nhiều góc, cạnh sắc nhọn (nhôm phế liệu, vỏ lon kim loại, thậm chí là kíp nổ...). Bên cạnh đó người lao động thường xuyên phải tiếp xúc với các thời phôi có nhiệt độ khoảng 5000C lúc mới ra lò. Do đó nguy cơ bị TNLĐ ở công đoạn này là thường xuyên hiện hữu ở bất cứ thời điểm nào, trên bất kỳ người lao động nào.

Phân loại vết thương theo ICD -10 cho thấy người lao động tại làng Bình Yên hay gặp các vết thương hở ở tứ chi (77,1%), tổn thương nông ở tứ chi (57,1%), bỏng và ăn mòn ở tứ chi (59,4%). Kết quả này cũng tương đồng với điều tra tại làng Xuân Tiến tỉnh Nam Định, làng Văn Môn tỉnh Bắc Ninh. Người lao động thường bị tổn thương ở tứ chi là do đây là các bộ phận của cơ thể tiếp xúc trực tiếp với các nguyên, nhiên liệu sản xuất, các loại máy thiết bị, dụng cụ lao động. Tuy nhiên đa số lại chưa được tập huấn về an toàn vệ sinh lao động, chưa đảm bảo đầy đủ các nguyên tắc về an toàn trong sản xuất, tỷ lệ có sử dụng PTBCVN trong sản xuất còn thấp [6].

Kết quả nghiên cứu cho thấy vị trí tổn thương hay gặp là ở tứ chi tuy nhiên có sự khác biệt về các loại vết thương thường gặp giữa các công đoạn sản xuất. Người lao động cô, đúc nhôm thường hay bị bỏng, còn NLĐ tại công đoạn cán nhôm và tạo hình lại hay gặp các tổn thương nông hoặc vết thương hở. Phát hiện này tại Bình Yên cũng nhất quán với kết quả của nhiều nghiên cứu trước đây tại các làng nghề tái chế kim loại khác [8]. Sự khác biệt về đặc điểm

của các công đoạn sản xuất có thể lý giải cho hiện tượng trên. Tại công đoạn cô, đúc nhôm người lao động thường xuyên phải tiếp xúc với các nguồn nhiệt cao (từ lò luyện, thổi phôi, ...), trong khi đó tại công đoạn cán nhôm và tạo hình người lao động lại thường xuyên tiếp xúc với các thổi nhôm, dát nhôm, máy cán, máy ép...

Nhiều nghiên cứu trước đây đã chỉ ra rằng nguyên nhân dẫn đến TNLĐ chủ yếu là do các lực cơ giới tác động vào, do ngã, do tiếp xúc với nhiệt độ cao, hoặc do dụng cụ lao động, máy và thiết bị [5]. Kết quả điều tra tại làng Bình Yên cũng đồng nhất với các nhận định trên. Theo đó tỷ lệ NLĐ bị tổn thương do tiếp xúc với dụng cụ, do va hay bị đập bởi vật khác, do tiếp xúc với kim loại nóng chảy, lần lượt là: 48%; 41,2%, 25,2%. Tuy nhiên một câu hỏi được đặt ra đó là “Nguyên nhân sâu xa dẫn đến TNLĐ là gì?”. Có 02 nhóm nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng này. (i) Do người sử dụng lao động chưa nhận thức được tầm quan trọng để đầu tư cải thiện ĐKLĐ: Nhiều máy, thiết bị không đảm bảo an toàn nhưng chưa được bảo dưỡng, sửa chữa, thay thế kịp thời. Không huấn luyện AT-VSLĐ cho NLĐ, không xây dựng quy trình, nội qui an toàn lao động. Thiếu kiểm tra, nhắc nhở NLĐ tuân thủ các quy định về AT-VSLĐ. Không trang bị đầy đủ các phương tiện bảo vệ cá nhân cho NLĐ, ... (ii) Người lao động chuyển từ khu vực nông nghiệp sang công nghiệp với trình độ văn hóa chưa cao, chưa có tác phong công nghiệp, chưa có nhận thức đầy đủ về việc đảm bảo các nguyên tắc của AT-VSLĐ, trình độ tay nghề, kỹ năng thao tác còn hạn chế [4].

Tóm lại tai nạn lao động là một vấn đề sức khỏe phổ biến ở NLĐ tái chế kim loại và việc đánh giá những hậu quả về mặt sức khỏe cũng như chi phí

để khắc phục là không dễ tính toán. Tai nạn lao động có thể gây ra nhiều gánh nặng cho người sử dụng lao động như: tổn thất năng suất lao động, chi phí bồi thường, chi phí sửa chữa, chi phí y tế, chi phí giám sát bổ sung, sự bất bình từ NLĐ. Đối với NLĐ, tai nạn lao động có thể làm họ chịu các đau đớn về sức khỏe thể chất (thậm chí bị khuyết tật vĩnh viễn); mất thu nhập; chi phí y tế; khó khăn trong việc thực hiện các hoạt động bình thường như trước khi tai nạn; gây lo lắng cho gia đình và bạn bè; bản thân có cảm giác phiền muộn, buồn rầu, bị cô lập; họ có thể bị mất việc làm và khó khăn trong việc tìm kiếm việc làm mới.

5. Kết luận

Tỷ lệ tai nạn lao động trong năm của người lao động tái chế nhôm làng Bình Yên là 73,1%, trong đó đa số đều là tai nạn lao động nhẹ (69,4%). Đa số người lao động tại công đoạn cán nhôm và tạo hình bị tổn thương nông và hở ở cổ tay và bàn tay (từ 45,6%-70,2%) nguyên nhân là do bị ngã hoặc tiếp xúc với dụng cụ (51,8%-68,1%). Người lao động tại công đoạn cô và đúc nhôm đa số bị bỏng và ăn mòn ở tứ chi (từ 53,5%-80,6%) nguyên nhân gây ra là do phơi nhiễm với nguồn nhiệt cao và kim loại nóng chảy (từ 53,5%-81,4%).

Với những kết quả như trên, để đảm bảo an toàn và nâng cao sức khỏe cho người lao động khuyến cáo cần thực hiện các can thiệp cải thiện điều kiện lao động trong đó người lao động phải được coi là trung tâm. Theo Mô hình niềm tin sức khỏe khi có thái độ tích cực đối với một vấn đề thì khả năng thay đổi về hành vi của con người sẽ cao hơn. Do đó các can thiệp cần giúp người lao động nhận thức được vai trò của chính họ trong việc bảo vệ sức khỏe và phòng tránh tai nạn lao động cho bản thân và cho đồng nghiệp.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Lao động -Thương binh và Xã hội và Bộ Y tế (2012), Thông tư liên tịch số 12/2012/TTLT-BLĐTBXH-BYT ngày 21 tháng 5 năm 2012 về việc Hướng dẫn việc khai báo, điều tra, thống kê và báo cáo tai nạn lao động.
2. Bộ Lao Động Thương binh & Xã hội (2016), Thông báo số 537 /TB - LĐTBXH ngày 26 tháng 02 năm 2016 về Tình hình tai nạn lao động năm 2015.
3. Bộ Tài nguyên và Môi trường (2008), Báo cáo môi trường quốc gia 2008 - Môi trường làng nghề Việt Nam.
4. Nguyễn Hiền (2013), Tai nạn lao động ở Việt Nam - Thực trạng và Giải pháp, Cục An toàn Lao động-Bộ Lao động thương binh và Xã hội.
5. Lưu Ngọc Hoạt (2005), “Ảnh hưởng của môi trường làng nghề cơ khí lên sức khỏe người lao động”, Tạp chí Y học thực hành. 6, tr. 80-82.
6. Nguyễn Thị Liên Hương và Nguyễn Thị Huyền Linh (2006), Nghiên cứu thực trạng vệ sinh an toàn lao động làng nghề rèn Vân Chàng - Nam Định, Hội nghị khoa học quốc tế Y học lao động và Vệ sinh môi trường lần thứ II, Nhà xuất bản Y học.
7. Nguyễn Thị Kim Liên (2010), Vai trò của làng nghề trong phát triển kinh tế xã hội tại Thành phố Hồ Chí Minh, Trường Cán bộ Thành phố Hồ Chí Minh.
8. Trần Văn Thiện và các cộng sự. (2016), “Thực trạng tai nạn lao động trong các cơ sở tái chế kim loại tại xã Văn Môn, huyện Yên Phong, tỉnh Bắc Ninh”, Tạp chí Y học Việt Nam. Tháng 4(Số 2), tr. 92-96.
9. Đặng Bích Thủy (2010), Nghiên cứu thể lực,

bệnh tật của người lao động làng nghề vùng ven biển bắc bộ và hiệu quả một số biện pháp can thiệp y tế, Luận án Tiến sĩ Y học, Đại học Y Thái Bình.

10. Vũ Phong Túc (2013), “Thực trạng tai nạn lao động và một số yếu tố liên quan đến tai nạn lao động tại các doanh nghiệp cơ khí”, Tạp chí Y học Việt Nam. Số 1 tháng 4 năm 2013.

11. Phan Văn Tùng (2012), Đánh giá kiến thức, thực hành của công nhân về phòng chống tai nạn lao động và một số yếu tố liên quan tại 10 doanh nghiệp cơ khí xã Xuân Tiến, Xuân Trường, Nam Định năm 2012, Luận văn thạc sĩ Y tế công cộng, Đại học Y Thái Bình.