

# บทที่ 1

## บทนำ

### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย

ปัจจุบันการดำรงชีวิตของประชาชนไทยประสบกับปัญหาที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนา ด้านสภาพเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม ค่านิยมที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้จะต้องพัฒนาในด้านต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมาข้างต้นแล้วนั้น การพัฒนาสุขภาพของประชาชนเป็นสิ่งสำคัญที่มีโอกาสจะได้ เพราะปัจจุบันหากประชาชนประสบกับปัญหาความเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายไข้เจ็บแล้วนั้น การพัฒนาหรือแก้ไขปัญหานั้นในด้านอื่น ๆ ก็มีโอกาสสำเร็จลุล่วงไปได้

จากสถิติข้อมูลการเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยาของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ปี พ.ศ. 2547 พบว่าโรคไข้เลือดออกเป็นโรคติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุข อันดับ 5 และเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 3 ของโรคติดต่อในเขตควบคุมโรค โดยปี พ.ศ. 2547 ทั้งประเทศมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 37,878 ราย อัตราป่วย 60.05 ต่อแสนประชากรในจำนวนนี้มีผู้เสียชีวิตทั้งสิ้น 51 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.13 และจังหวัดตรังมีผู้ป่วยทั้งสิ้น 407 ราย อัตราป่วยที่ 66.94 ต่อแสนประชากร คิดเป็นอันดับที่ 4 ของเขตควบคุมโรคที่ 12 (สำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา, 2548: 5) และจากการรายงานของสำนักกระบาดวิทยาตั้งแต่ต้นปี 2548 จนถึงวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2548 พบว่าประเทศไทยมีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกแล้วทั้งสิ้น 35,523 ราย อัตราป่วย 77.32 ต่อแสนประชากร เสียชีวิต 64 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.18 (สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2548: 924-925) ในส่วนจังหวัดตรังนั้นข้อมูล ณ วันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยแล้วทั้งสิ้น 4,086 ราย อัตราป่วยที่ 672.14 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดตรัง, 2548: 12)

จากข้อมูลด้านระบาดวิทยาข้างต้นนั้น แสดงให้เห็นว่าแนวโน้มของการระบาดของโรค มีแนวโน้มสูงกว่าปีก่อนมาก อีกทั้งอัตราการตายยังสูงขึ้น ซึ่งผิดจากเป้าหมายของกรมควบคุมโรค ที่ได้ตั้งเป้าไว้ก่อนข้างชัดเจน (กนกทิพย์ ทิพย์รัตน์ และปรีชา เปรมปรี, 2548: 1) ซึ่งนโยบายของกรมควบคุมโรคติดต่อ กระทรวงสาธารณสุขและยุทธศาสตร์เมืองไทยสุขภาพดี (Healthy Thailand) ปี พ.ศ. 2548 ได้กำหนดเป้าหมายของโรคไข้เลือดออก คือ ลดอัตราป่วยไม่เกิน 50 รายต่อแสนประชากร และอัตราการตายไม่เกินร้อยละ 0.15 ของผู้ป่วย โดยเน้นให้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง ในการดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคในบ้านและชุมชน (กรมควบคุมโรค, 2548: 10)

ข้อมูลด้านระบาดวิทยาตั้งแต่ต้นปีจนถึงวันที่ 1 ธันวาคม พ.ศ. 2548 ของอำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง พบว่ามีผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกทั้งหมด จำนวน 293 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 767.22 ต่อแสนประชากร ในส่วนเขตเทศบาลตำบลวังวิเศษ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง มีผู้ป่วยทั้งหมด 56 คน คิดเป็นอัตราป่วยที่ 744.68 ต่อแสนประชากร (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง, 2548: 15) และเทศบาลตำบลวังวิเศษเป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่ประสบกับปัญหาการระบาดของโรคไข้เลือดออกต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี และเนื่องจากเป็นพื้นที่เทศบาลที่ประกอบด้วยชุมชน และประชาชนอาศัยอยู่อย่างหนาแน่น จึงทำให้มีความเสี่ยงในการระบาดของโรคไข้เลือดออกได้ง่าย และการระบาดแต่ละครั้งก็ยาวนานตลอดทั้งปี และมีผู้ป่วยจำนวนมาก ที่ต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล และลักษณะการระบาดของโรคในเขตเทศบาลตำบลวังวิเศษนั้น มักจะระบาดติดต่อกันในละแวกบ้าน ใกล้เคียงซึ่งแสดงให้เห็นถึงการขาดการป้องกันและควบคุมโรคที่ต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ (โรงพยาบาลวังวิเศษ, 2548: 11)

การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของเทศบาลตำบลวังวิเศษที่ผ่านมา นั้น ได้ดำเนินการสนับสนุนงบประมาณในด้านการจัดซื้ออุปกรณ์และเวชภัณฑ์ในการป้องกันโรคไข้เลือดออกร่วมกับโรงพยาบาลวังวิเศษและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอวังวิเศษ ได้แก่ เครื่องพ่นหมอกควัน และทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย เพื่อใช้ในการควบคุมและป้องกันโรคให้กับประชาชน รวมถึงการจัดทำโครงการอบรมให้ความรู้และการณรงค์ประชาสัมพันธ์ในพื้นที่เทศบาล โดยได้ดำเนินการร่วมกับประชาชนและหน่วยงานต่าง ๆ ในพื้นที่ เช่น กลุ่มนักเรียน อาสาสมัครสาธารณสุข สถานศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข รวมถึงมูลนิธิศุภนิมิตจังหวัดตรัง กระทั่งปัจจุบันในปี พ.ศ. 2548 ได้ดำเนินการจัดตั้งกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม และชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำเทศบาลตำบลวังวิเศษขึ้น เพื่อให้การดำเนินการป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่มีความสำเร็จมากยิ่งขึ้น (เสรี ศรีธรรมรัตน์, สัมภาษณ์, 2548) ผลจากการดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกที่ผ่านมา พบว่าปัญหาสำคัญของการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ก็คือการที่หน่วยงานสาธารณสุขและหน่วยงานของภาครัฐบาลได้ดำเนินการป้องกันและควบคุมโรค โดยวิธีการพ่นหมอกควันสารเคมีและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในเขตเทศบาลนั้น ไม่สามารถทำให้โรคไข้เลือดออกหมดไปจากพื้นที่ที่รับผิดชอบได้ เนื่องจากวงจรชีวิตของยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรคนั้นมีวงจรชีวิตอยู่ประมาณ 7 วันหรือ 1 สัปดาห์ ซึ่งหน่วยงานภาครัฐบาลไม่สามารถดำเนินการป้องกันโรคให้สำเร็จได้แต่เพียงฝ่ายเดียว หากแต่การเข้ามามีส่วนร่วมของประชาชนในป้องกันและควบคุมแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในครอบครัวและชุมชนของตนเองอีกแรงหนึ่งนั้นจะสามารถทำให้การป้องกันและควบคุม

โรคไข้เลือดออกมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นและเป็นไปอย่างต่อเนื่องเข้มแข็ง ในอนาคต (กรมควบคุมโรค, 2548: 18-19)

นอกจากนี้การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การร่วมปฏิบัติกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค และการร่วมวางแผนกิจกรรมโครงการป้องกันและควบคุมโรค เป็นประเด็นสำคัญที่จะทำให้ ระบาดวิทยาของการเกิดโรคไข้เลือดออกลดลงหรือหมดสิ้นไปได้ เพราะการกระทำดังกล่าว จะทำให้วงจรชีวิตของยุงลายซึ่งเป็นพาหะนำโรคถูกทำลายและไม่สามารถทำการแพร่ระบาดของ โรคได้อีกต่อไป ทั้งนี้การมีส่วนร่วมดังกล่าวต้องอยู่บนพื้นฐานของความเข้าใจเกี่ยวกับ โรคไข้เลือดออกที่ถูกต้อง ตลอดจนการมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่อง และเป็นประจำสม่ำเสมอ จึงจะทำให้การแก้ปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นไปอย่างยั่งยืน (กรมควบคุมโรค, 2544: 21)

จากประเด็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญในเรื่องดังกล่าว จึงได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและ ควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเขตเทศบาลตำบลวังวิเศษ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรัง เนื่องด้วย เห็นถึงประโยชน์และความสำคัญของการให้ประชาชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออกในครอบครัวและชุมชนของตนเอง เพื่อลดจำนวนแหล่งเพาะพันธุ์ ยุงลายและจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกในชุมชน อย่างมีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง ในระยะยาวสืบไป

## 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1.2.1 เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

1.2.2 เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรค ไข้เลือดออกของประชาชน

## 1.3 ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ชนิดการสำรวจแบบตัดขวาง (Cross-sectional Survey Research) เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ซึ่งใช้กลุ่มตัวอย่างจากประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังวิเศษ ใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยสอบถาม

จากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นหัวหน้าครอบครัวของสมาชิกในครัวเรือนนั้น ๆ จำนวน 1 คน ในเขตเทศบาล ตำบลวังวิเศษ และมีตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาดังนี้

### 1.3.1 ตัวแปรอิสระ (Independent Variables)

1) ปัจจัยด้านประชากร ได้แก่ เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาที่อยู่อาศัย และการเป็นสมาชิกกลุ่มองค์กรทางสังคม

2) ปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่

(1) ปัจจัยนำ

ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

ทัศนคติต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

(2) ปัจจัยเอื้อ

การได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

(3) ปัจจัยเสริม

การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

ประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว

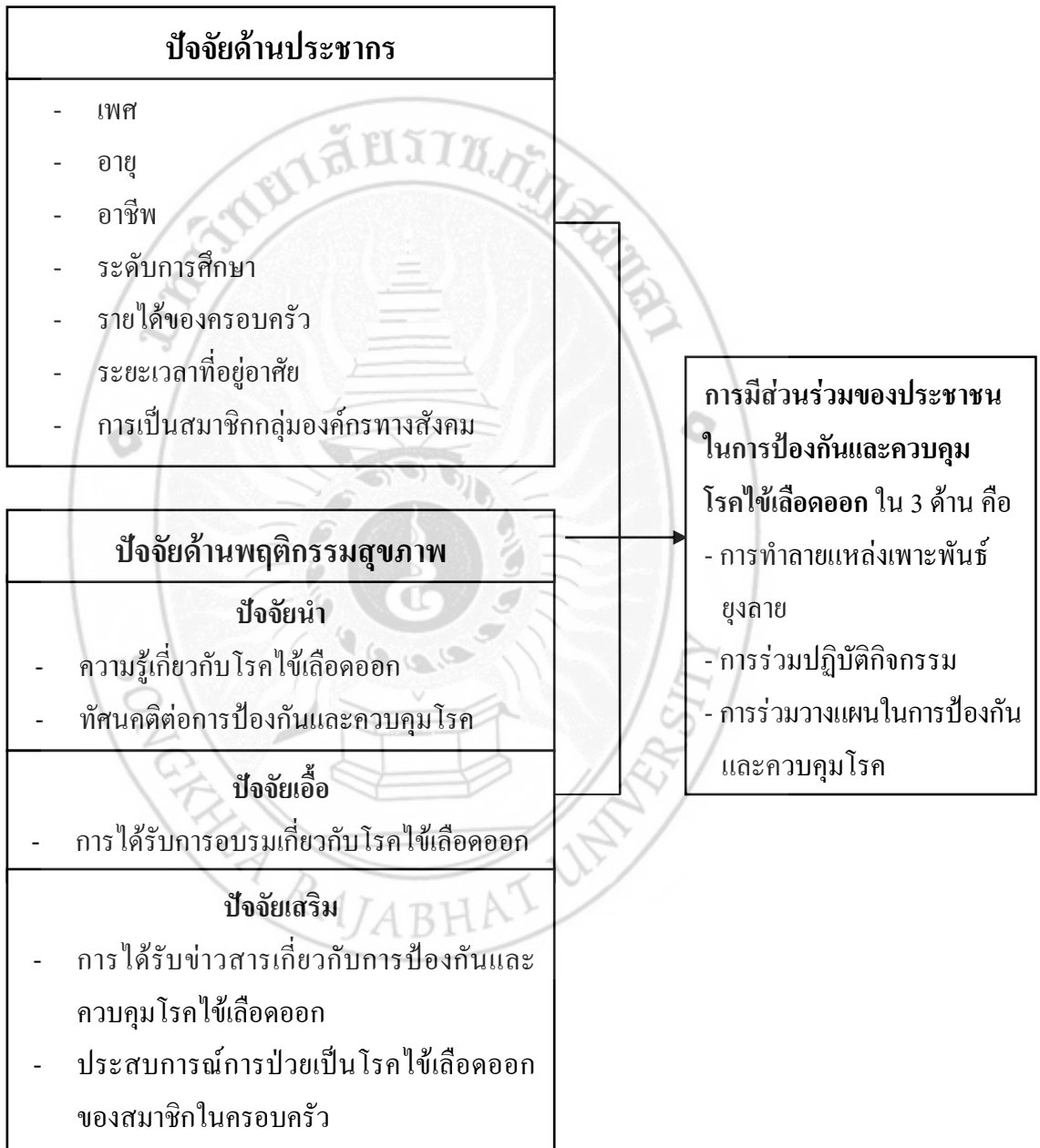
### 1.3.2 ตัวแปรตาม (Dependent Variable)

คือ การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การร่วมปฏิบัติกิจกรรมป้องกันและควบคุมโรค และการร่วมวางแผนกิจกรรมโครงการป้องกันและควบคุมโรค

## 1.4 กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ตัวแปรอิสระ

### ตัวแปรตาม



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## 1.5 สมมติฐานการวิจัย

1.5.1 เพศ อายุ อาชีพ ระดับการศึกษา รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาที่อยู่อาศัย การเป็นสมาชิก กลุ่มองค์กรทางสังคม ต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน

1.5.2 ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก มีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

1.5.3 ทักษะต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชน

1.5.4 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน

1.5.5 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน

1.5.6 ประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัวต่างกันมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกแตกต่างกัน

## 1.6 ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษามีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของประชาชนในเขตเทศบาลตำบลวังวิเศษ อำเภอวังวิเศษ จังหวัดตรังเท่านั้น เป็นการศึกษา ณ จุดเวลา เก็บรวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างเพียงครั้งเดียว และ ณ เวลาเดียว ดังนั้นข้อสรุปจึงเป็นข้อสรุปที่มี ณ เวลาเดียวเท่านั้น ส่วนเรื่องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกอื่น ๆ ไม่สามารถศึกษาได้ครอบคลุมเนื่องจากอยู่นอกเหนือประเด็นในการศึกษา รวมทั้งงบประมาณและเวลาจำกัด

1.6.1 แบบสอบถามที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล 1 ชุด จะเป็นตัวแทนของครัวเรือน 1 หลังคาเรือน โดยให้หัวหน้าครอบครัวของสมาชิกในครัวเรือน จำนวน 1 คน เป็นผู้ตอบแบบสอบถาม

1.6.2 ในช่วงก่อนและระหว่างการรวบรวมข้อมูลไม่มีการส่งเสริมหรือให้ความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกเพิ่มเติม

## 1.7 นิยามศัพท์เฉพาะ

1.7.1 การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง พฤติกรรมของประชาชนที่อาศัยอยู่ในเขตเทศบาลตำบลวังวิเศษ เข้ามามีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกทั้งใน 3 ด้าน ได้แก่ การทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย การร่วมปฏิบัติกิจกรรม และการร่วมวางแผนป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก โดยในการศึกษาคั้งนี้วัดจากแบบสอบถามเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกของกลุ่มตัวอย่าง โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ คือ มีส่วนร่วมน้อยมาก มีส่วนร่วมน้อย มีส่วนร่วมปานกลาง มีส่วนร่วมมาก มีส่วนร่วมมากที่สุด

1.7.2 โรคไข้เลือดออก หมายถึง โรคติดต่อที่นำด้วยเชื้อไวรัสชนิดหนึ่งที่มียุงลายเป็นพาหะนำโรคไปกัดคนเลือดคนป่วยที่มีเชื้อ แล้วไปกัดคนเลือดคนปกติ ทำให้คนปกติป่วย โดยมีอาการไข้สูง มีเลือดออกตามผิวหนัง อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ซึม และอาจเสียชีวิตได้ หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง และรวดเร็ว

1.7.3 การป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก หมายถึง วิธีการที่ไม่ให้คนปกติได้รับเชื้อโรคไข้เลือดออกจากยุงลาย ซึ่งเป็นสาเหตุของการป่วยในคนปกติ เช่น วิถีกายภาพ ได้แก่ การกางมุ้ง การทำลายภาชนะที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การปิดฝาภาชนะใส่น้ำ วิธีใช้สารเคมี ได้แก่ การใช้ทรายกำจัดลูกน้ำยุงลาย การพ่นยาฆ่ายุงลาย วิธีชีวภาพ ได้แก่ การใช้ปลากินลูกน้ำยุงลาย เป็นต้น

1.7.4 อายุ หมายถึง อายุจริงของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นหัวหน้าครอบครัวของสมาชิกในครัวเรือนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง

1.7.5 อาชีพ หมายถึง กิจกรรมหลักของผู้ตอบแบบสอบถาม ซึ่งเป็นตัวแทนในครัวเรือนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง คือ เกษตรกรรม รับจ้าง ค้าขาย และอื่น ๆ

1.7.6 ระดับการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาของผู้ตอบแบบสอบถาม แบ่งได้เป็น 3 ช่วง คือ ประถมศึกษา มัธยมศึกษา และอนุปริญญาหรือสูงกว่า

1.7.7 รายได้ของครอบครัว หมายถึง จำนวนเงินที่ได้รับของทุกคนในครัวเรือนรวมกันในรูปของเงินเดือน และค่าตอบแทนต่าง ๆ โดยเฉลี่ยในแต่ละเดือน

1.7.8 ระยะเวลาที่อยู่อาศัย หมายถึง ระยะเวลาที่อยู่อาศัยในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถาม ตั้งแต่เข้ามาอยู่ในชุมชนจนถึงเวลาปัจจุบัน

1.7.9 การเป็นสมาชิกกลุ่มองค์กรทางสังคม หมายถึง สถานะภาพการเป็นสมาชิกของกลุ่มองค์กรใดองค์กรหนึ่งในชุมชนของผู้ตอบแบบสอบถามตั้งแต่เข้ามาอยู่ในชุมชนจนถึงเวลาปัจจุบัน

**1.7.10 ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก** หมายถึง ความสามารถในการบอกรหรืออธิบายต่อโรคไข้เลือดออกเกี่ยวกับสาเหตุ อาการ การติดต่อ การรักษา และการป้องกันและควบคุมโรค เป็นต้น

**1.7.11 ทักษะต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก** หมายถึง ความรู้เชิงประเมินค่าของประชาชนที่มีต่อกิจกรรมต่าง ๆ ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

**1.7.12 การได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก** หมายถึง การที่ประชาชนได้รับการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกไม่ว่าในเรื่องใด ๆ ซึ่งจัดโดยองค์กรใด ๆ ก็ตามทั้งองค์กรภาครัฐและภาคเอกชน

**1.7.13 การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก** หมายถึง การติดตามข่าวสารเกี่ยวกับความรู้ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้นำชุมชน เพื่อนบ้าน วิทยุ โทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ ป้ายประกาศ และหอกระจายเสียงชุมชน

**1.7.14 ประสบการณ์ในการป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว** หมายถึง การมีสมาชิกคนใดคนหนึ่งของครัวเรือน เคยป่วยเป็นโรคไข้เลือดออก ด้วยการวินิจฉัยโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือหน่วยงานสาธารณสุข

**1.7.15 ปัจจัยนำ** หมายถึง ปัจจัยที่ช่วยในการสร้างแรงจูงใจให้เกิดขึ้นในตัวบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก ทักษะต่อการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก

**1.7.16 ปัจจัยเอื้อ** หมายถึง ปัจจัยสนับสนุนหรือยับยั้ง ไม่ให้เกิดพฤติกรรม พฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ก็ต่อเมื่อมีการสนับสนุนด้านต่าง ๆ ที่ไม่ใช่ปัจจัยด้านบุคคล ได้แก่ การได้รับการอบรมเกี่ยวกับโรคไข้เลือดออก

**1.7.17 ปัจจัยเสริม** หมายถึง การเสริมหรือแรงกระตุ้นให้กระทำเป็นปัจจัยภายนอก ที่มาจากคนหรือบุคคลที่มีอิทธิพลต่อบุคคล ในเรื่องการยอมรับหรือไม่ยอมรับพฤติกรรมสุขภาพนั้น เช่น การได้รับข่าวสารเกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ประสบการณ์การป่วยเป็นโรคไข้เลือดออกของสมาชิกในครอบครัว