

Thailand's Low Birth Rate Crisis: A 'State Failure' in Ensuring Child Security and the Challenges of Restoring Policy Legitimacy

Sunisa Kaewnim¹, Phatcharin Yooyen² and Sakda Ponkhem³

Received: December 26, 2025

Revised: December 30, 2025

Accepted: December 30, 2025

Abstract

This academic article aimed to analyze the crisis and impacts of Thailand's continuously declining birth rate, which has reached a critical low in 70 years. The analysis indicated that a major cause stemmed from the failure of government administration to provide comprehensive security, both in terms of welfare provision and a social environment conducive to child-rearing. Although the government has implemented financial subsidies, such as the 600 baht per month allowance for newborns, these measures were found to be insufficient, because it represented less than 5 percent of the actual expenses a family had to bear. Beyond educational costs and social competition, the reproductive-age population, particularly the middle class, faced financial vulnerability from high healthcare costs for emerging and seasonal childhood illnesses, which can reach hundreds of thousands of baht per instance. Furthermore, current urban planning hindered quality of life, increasing time and travel costs. As a result, younger generations perceived childbearing as having an opportunity cost too high for government welfare to compensate. This situation

¹⁻³ Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding author, E-mail: sunisa5691@gmail.com, Tel 080-1421574

reflected a “welfare vacuum,” which undermined confidence and led to the implicit rejection of birth promotion policies. This article, therefore, used the framework of policy legitimacy and the welfare state to propose that the government urgently restored confidence through a paradigm shift from targeted assistance to universal child welfare and the development of family-friendly cities. This aimed to create a safe environment and reduce real-world costs, leading to the long-term sustainability of the nation-state.

Keywords: policy legitimacy, child security, failed state, low birth rate crisis

วิกฤตการณ์เกิดต่ำในไทย: ภาวะ “รัฐล้มเหลว” ในการสร้างหลักประกันความมั่นคง สำหรับบุตรหลาน และความท้าทายในการฟื้นฟูความชอบธรรมเชิงนโยบาย

สุนิสา แก้วนิม⁴, พัทธินทร อยู่เย็น⁵ และศักดา พลเข้ม

Received: December 26, 2025

Revised: December 30, 2025

Accepted: December 30, 2025

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์มุ่งวิเคราะห์วิกฤต และผลกระทบที่เกิดจากอัตราการเกิดของเด็กในประเทศไทยซึ่งลดลงอย่างต่อเนื่องจนถึงระดับวิกฤตต่ำสุดในรอบ 70 ปี การวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่ามูลเหตุสำคัญเกิดจากความล้มเหลวของการบริหารภาครัฐในการสร้างหลักประกันความมั่นคงที่ครอบคลุม ทั้งในด้านการจัดสรรสวัสดิการและสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการเลี้ยงดูบุตร แม้รัฐบาลจะดำเนินมาตรการอุดหนุนทางการเงิน เช่น เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด 600 บาทต่อเดือน แต่พบว่ามาตรการดังกล่าวมีประสิทธิภาพไม่เพียงพอ เนื่องจากคิดเป็นสัดส่วนที่น้อยกว่าร้อยละ 5 ของค่าใช้จ่ายจริงที่ครอบครัวต้องแบกรับ นอกเหนือจากต้นทุนทางการศึกษาและการแข่งขันทางสังคม กลุ่มประชากรวัยเจริญพันธุ์โดยเฉพาะชนชั้นกลางยังต้องเผชิญกับ ความเปราะบางทางการเงินจากภาระค่ารักษาพยาบาล จากโรคอุบัติใหม่และโรคตามฤดูกาลในเด็กซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูงถึงหลักแสนบาทต่อครั้ง. ประกอบกับโครงสร้างผังเมืองในปัจจุบันที่เป็นอุปสรรคต่อคุณภาพชีวิต เพิ่มต้นทุนด้านเวลาและค่าเดินทาง ส่งผลให้กลุ่มคนรุ่นใหม่พิจารณาว่าการมีบุตรมี ต้นทุนค่าเสียโอกาสที่สูงเกินกว่าสวัสดิการรัฐจะชดเชยได้ สภาวะการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงการตกอยู่ใน “สุญญากาศทางสวัสดิการ” ซึ่งบั่นทอนความเชื่อมั่นและนำไปสู่การปฏิเสธนโยบายส่งเสริมการมีบุตรโดยปริยาย บทความนี้จึงใช้กรอบแนวคิดความชอบธรรมเชิงนโยบายและรัฐสวัสดิการเสนอให้ภาครัฐเร่งฟื้นฟู

⁴⁻⁶ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย; Mahachulalongkornrajavidyalaya University

Corresponding author, E-mail: sunisa5691@gmail.com, Tel 080-1421574

ความเชื่อมั่น ผ่านการปรับกระบวนการทัศน์จากการสงเคราะห์เฉพาะกลุ่มผู้ สวัสดิการเด็กถ้วนหน้า และการพัฒนา เมืองที่เป็นมิตรต่อครอบครัว เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและลดต้นทุนในชีวิตจริง อันจะนำไปสู่ความยั่งยืนของชาติในระยะยาว.

คำสำคัญ: ความชอบธรรมเชิงนโยบาย, ความมั่นคงสำหรับบุตรหลาน, รัฐล้มเหลว, วิกฤตการเกิดต่ำ

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยกำลังเผชิญกับวิกฤตเชิงโครงสร้างประชากรที่มีปัจจัยหลักมาจากอัตราการเกิดที่ลดต่ำลงอย่างต่อเนื่อง จากสถานการณ์ดังกล่าวได้ส่งผลกระทบต่อสถาบันครอบครัวซึ่งเป็นสถาบันพื้นฐานของสังคม และเป็นปัจจัยสำคัญอีกหนึ่งประการที่เร่งให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างรวดเร็ว จนก่อให้เกิดความท้าทายทั้งในมิติทางสังคม เศรษฐกิจ และ ภาระต่อกลไกรัฐในการจัดสวัสดิการและบริการทางสังคม ข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติในปี พ.ศ. 2567 ระบุว่า ประเทศไทยมีสัดส่วนผู้สูงอายุคิดเป็นร้อยละ 20.70 ของประชากรทั้งหมด ส่งผลให้ประเทศไทยก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์” (Aged Society) แล้ว โดยกลุ่มผู้สูงอายุตอนต้น (อายุ 60–69 ปี) มีสัดส่วนสูงสุด ร้อยละ 59.3 รองลงมาคือกลุ่มผู้สูงอายุตอนกลาง (70–79 ปี) ร้อยละ 29.8 และกลุ่มผู้สูงอายุตอนปลาย (80 ปีขึ้นไป) ร้อยละ 10.9 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2567) โดยการเพิ่มขึ้นของสัดส่วนผู้สูงอายุดังกล่าวมิได้เกิดขึ้นอย่างโดดเดี่ยว หากแต่เป็นผลสะสมอย่างต่อเนื่องโดยตรงจากอัตราการเกิดที่ลดต่ำลงอย่างต่อเนื่องในช่วงหลายทศวรรษที่ผ่านมา

การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวสะท้อนให้เห็นอย่างชัดเจนผ่านอัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุ ซึ่งข้อมูลจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ (พ.ศ. 2537–2567) ชี้ให้เห็นว่า อัตราส่วนพึ่งพิงของผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยในปี 2567 อยู่ที่ 31.1 หมายความว่า ประชากรวัยทำงาน 100 คน ต้องรับภาระดูแลผู้สูงอายุถึง 31 คน สถานการณ์นี้สะท้อนถึงความไม่สมดุลของโครงสร้างประชากร อันเป็นผลโดยตรงจากจำนวนประชากรวัยเด็กและวัยแรงงานที่ลดลงจากภาวะการเกิดต่ำ (Thai Health Promotion Foundation, 2025)

นอกจากนี้ การลดลงของจำนวนบุตรยังส่งผลกระทบต่อรูปแบบการพึ่งพิงในครอบครัว โดยผู้สูงอายุไทยส่วนใหญ่ยังคงพึ่งพารายได้จากบุตรเป็นหลัก รองลงมาคือรายได้จากการ

ประกอบอาชีพและสวัสดิการจากรัฐ เมื่อจำนวนบุตรลดลง ความสามารถของครอบครัวในการดูแลผู้สูงอายุจึงลดลงตามไปด้วย ส่งผลให้ภาระการดูแลระยะยาวตกอยู่กับภาครัฐมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง ซึ่งอนามัยโพล กรมอนามัย คาดการณ์ประมาณในอีก 20 ปีข้างหน้าพบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงทั้งกลุ่มติดบ้านและติดเตียงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมากในทุกเพศ แม้ความชุกของภาวะพึ่งพิงจะเพิ่มขึ้นเพียงร้อยละ 1-5 ทุก 5 ปี แต่เมื่อรวมกับจำนวนผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น ทำให้จำนวนผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้นถึงประมาณ 4-5 เท่า ภายในปี 2583 ซึ่งสะท้อนภาระการดูแลระยะยาวที่ทวีความรุนแรงขึ้นอย่างชัดเจนในระดับประเทศ (สุนิสา มะลิวัลย์, 2567)

แม้ว่าผู้สูงอายุจำนวนหนึ่งยังคงอยู่ในตลาดแรงงาน โดยร้อยละ 51.5 ยังคงประกอบอาชีพ แต่ในจำนวนนี้กว่าร้อยละ 43.5 ระบุว่าจำเป็นต้องทำงานเพื่อยังชีพหรือดูแลครอบครัว (สมทิพ วัฒนพงษ์วานิช, 2567) สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่า วิกฤตการเกิดต่ำมิได้เป็นเพียงประเด็นเชิงประชากรศาสตร์ หากแต่เป็นปัญหาเชิงโครงสร้างที่บั่นทอนศักยภาพการพัฒนาประเทศ และท้าทายความสามารถของรัฐในการสร้างหลักประกันความมั่นคงสำหรับบุตรหลานและครอบครัวในระยะยาว

ข้อมูลในเดือน ธันวาคม 2567 ถึงเดือน ตุลาคม 2568 มีสถิติจำนวนการเกิดรวมอยู่ที่ 385,134 คน (กรมการปกครอง, 2568) ซึ่งนับเป็นครั้งแรกในรอบ 70 ปีที่จำนวนเด็กเกิดในประเทศไทยลดลงต่ำกว่า 500,000 คนต่อปี และมีการคาดการณ์ว่าแนวโน้มดังกล่าวจะยังคงลดลงอย่างต่อเนื่องในอนาคต ซึ่งภาวะวิกฤตนี้เกิดขึ้นในทิศทางที่สวนทางกับนโยบายของรัฐบาลที่มุ่งส่งเสริมการมีบุตรภายใต้แนวคิด “ลูกเพื่อชาติ”

จากการติดตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากรอย่างต่อเนื่อง โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล พบข้อมูลทางประวัติศาสตร์ประชากรที่สำคัญ ดังนี้ 1) ประเทศไทยเคยมีจำนวนเด็กเกิดเกิน 1,000,000 คนต่อปี ในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2506 ถึง 2526 2) ปีที่มีจำนวนเด็กเกิดสูงสุดเป็นประวัติการณ์คือ ปี พ.ศ. 2514 โดยมีจำนวนเด็กเกิดสูงถึง 1,221,228 คน 3) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 เป็นต้นมา จำนวนเด็กเกิดในประเทศไทยได้แสดงแนวโน้มการลดลงอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2562 จำนวนเด็กเกิดได้ลดลงต่ำกว่า 600,000 คน และ 4) ล่าสุด ใน

ปี พ.ศ. 2567 จำนวนเด็กเกิดได้ลดลงต่ำกว่า 500,000 คน เป็นครั้งแรก นับเป็นการตอกย้ำถึงความเร่งด่วนของปัญหาสังคมและเศรษฐกิจที่กำลังจะตามมา (จงจิตต์ ฤทธิรงค์, 2568)

นัยสำคัญของตัวเลขดังกล่าวมิใช่เพียงข้อมูลเชิงสถิติ หากแต่เป็นสัญญาณเตือนสำคัญที่สะท้อนให้เห็นว่าประชาชนไทยจำนวนมากอาจยังไม่พร้อมต่อการสร้างครอบครัว จากผลสำรวจความคิดเห็นสาธารณะของนิต้าโพล เรื่อง “มีลูกกันเถอะน่า” ซึ่งดำเนินการระหว่างวันที่ 26-28 กันยายน พ.ศ. 2566 ในกลุ่มประชาชนอายุ 18-40 ปี พบว่า ความไม่มั่นคงทางเศรษฐกิจและสังคม มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมีบุตรอย่างมีนัยสำคัญ โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นผู้ที่ยังไม่มีบุตรคิดเป็นร้อยละ 53.89 แต่ยังคงมีความต้องการจะมีบุตร ขณะเดียวกันมีกลุ่มประชาชนอีกร้อยละ 44.00 ที่ไม่ประสงค์จะมีบุตรเพิ่มเติมหรือไม่ต้องการมีบุตรเลย สาเหตุหลักที่ทำให้ประชาชนไม่ต้องการมีบุตรได้แก่ ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตร และความกังวลต่อสภาพสังคมปัจจุบัน ซึ่งมีสัดส่วนเท่ากันที่ร้อยละ 38.32 รองลงมาคือ ภาระในการดูแลบุตร ร้อยละ 37.72 และความต้องการใช้ชีวิตอย่างอิสระ ร้อยละ 33.23 (นิต้าโพล, 2567) ผลสำรวจดังกล่าวสะท้อนว่า ความไม่พร้อมในการมีบุตรของประชาชนมีรากฐานมาจากปัจจัยด้านเศรษฐกิจและบริบททางสังคมเป็นสำคัญ

เมื่อมีการเปรียบเทียบหรือจัดลำดับทั่วโลกในเรื่องของภาวะกตัญญูการเกิดต่ำพบว่า ประเทศไทยเป็นประเทศที่มีอัตราเจริญพันธุ์ต่ำที่สุดเป็นลำดับที่ 17 ของโลกและลำดับที่ 4 ในเอเชีย รองจากเกาหลีใต้ สิงคโปร์ และจีน ตามลำดับ อย่างไรก็ตาม การคาดประมาณอัตราเจริญพันธุ์รวมของประเทศไทยในปี 2568 เท่ากับ 0.932 ซึ่งหมายความว่า ผู้หญิงไทยคนหนึ่งจะมีบุตรเฉลี่ย 0.93 คนตลอดวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-49 ปี) อัตราเจริญพันธุ์รวมของประเทศไทยที่คาดประมาณนี้ต่ำกว่าที่สหประชาชาติคาดประมาณไว้ (1.2) และต่ำกว่าอัตราเจริญพันธุ์รวมของสิงคโปร์ (0.96) (United Nations, 2024)

ประเทศไทยกำลังเผชิญวิกฤตโครงสร้างประชากรจากอัตราการเกิดที่ต่ำต่อเนื่อง ขณะเดียวกันสัดส่วนผู้สูงอายุเพิ่มสูงอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้กำลังแรงงานลดลง เศรษฐกิจขาดแรงขับเคลื่อนและความสามารถในการแข่งขันถดถอย ภาระงบประมาณด้านสาธารณสุขและสวัสดิการผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นอย่างมาก ระบบประกันสังคมและการคลังรัฐเสี่ยงไม่ยั่งยืน ครอบครัวมีภาระดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ขณะที่ฐานภาษีแคบลง หากไม่เร่งปรับนโยบายประชากรและแรงงาน อาจนำไปสู่วิกฤตเศรษฐกิจ สังคม และเสถียรภาพการพัฒนาประเทศในระยะยาว

การศึกษานโยบายส่งเสริมการมีบุตรของต่างประเทศจึงมีความสำคัญในฐานะบทเรียนเชิงเปรียบเทียบ เพื่อทำความเข้าใจรูปแบบนโยบาย เครื่องมือ และเงื่อนไขความสำเร็จที่อาจนำมาปรับใช้กับบริบทประเทศไทย

การดำเนินนโยบายส่งเสริมการมีบุตรในต่างประเทศ

สาธารณรัฐเกาหลี ได้ทุ่มเทงบประมาณและทรัพยากรอย่างมหาศาลเพื่อแก้ไขวิกฤตอัตราการเจริญพันธุ์ต่ำ โดยประสบความสำเร็จในการ ขยายโครงสร้างพื้นฐานการดูแลเด็ก อย่างมีนัยสำคัญ ซึ่งส่งผลให้ศูนย์ดูแลเด็กเล็กขยายตัวและอัตราการเข้าถึงบริการของเด็กอายุ 3-5 ขวบเพิ่มขึ้นสูงถึง 91% นอกจากนี้ยังได้ ยกกระตือรือร้นการลาพักและการสนับสนุนครอบครัว อย่างครอบคลุม โดยสนับสนุนให้มารดาและบิดาสามารถลาหยุดพร้อมรับเงินเดือนเต็มจำนวน มีสิทธิใช้วันหยุดดูแลบุตรได้นานถึงหนึ่งปี และมีการริเริ่มนโยบาย “เดือนของคุณพ่อ” ควบคู่ไปกับการปรับลดชั่วโมงการทำงานสูงสุดต่อสัปดาห์เหลือ 52 ชั่วโมง เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดาและสร้างสมดุลระหว่างชีวิตและการทำงานให้กับบุคลากร (Thailand Policy Lab Team, 2022)

สิงคโปร์ รัฐบาลสิงคโปร์ได้ดำเนินมาตรการส่งเสริมการมีบุตรที่ครอบคลุม เพื่อตอบสนองต่ออัตราการเกิดที่ลดต่ำลง โดยมาตรการดังกล่าวประกอบด้วย 1) การอุดหนุนทางการเงินและภาษี: มีการจัดสรร “เบบี๋โบนัส” หากมีลูกสองคนพ่อแม่จะได้รับเบบี๋โบนัสทั้งหมด 207,050 บาท และจะได้เงินถึง 258,800 บาทถ้ามีลูกคนที่สาม เงินอุดหนุนรายเดือน สำหรับศูนย์เด็กเล็กก่อนวัยเรียน และสวัสดิการด้านภาษีที่สำคัญ เช่น Working Mother’s Child Relief ซึ่งอนุญาตให้มารดาที่มีบุตรคนแรกสามารถลดหย่อนภาษีเงินได้ถึง 15% 2) การสนับสนุนการลาพักและที่อยู่อาศัย โดยรัฐบาลเพิ่มสิทธิวันลาคลอดของมารดาเป็น 4 เดือน และวันลาของบิดาเป็น 2 สัปดาห์ มีโครงการ Parenthood Priority Scheme เพื่อช่วยจัดสรรที่พักอาศัย และให้การสนับสนุนค่าใช้จ่ายสูงถึง 75% สำหรับเทคโนโลยีช่วยในการเจริญพันธุ์ (Assisted Reproductive Technology) (Praewpan Sirilurt, 2023)

ญี่ปุ่น ประเทศญี่ปุ่นประสบปัญหาอัตราการเกิดต่ำมาอย่างต่อเนื่อง โดยในปี ค.ศ. 2016 มีอัตราการเกิดเพียง 1.45 ส่งผลให้รัฐบาลต้องดำเนินนโยบายสนับสนุนการมีบุตรควบคู่กับการทำงานของสตรีอย่างเป็นระบบ หนึ่งในมาตรการสำคัญคือการจัดสรรงบประมาณให้ท้องถิ่นพัฒนา

สวัสดิการดูแลบุตรตามบริบทของแต่ละพื้นที่ ทั้งการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กที่ได้มาตรฐาน การให้บริการดูแลเด็กป่วยและบริการพี่เลี้ยงเด็กกราคาย่อมเยา รวมถึงบริการทางการแพทย์สำหรับแม่และเด็กนอกเวลาราชการ นอกจากนี้ยังมีระบบรับส่งเด็กเพื่อแก้ไขข้อจำกัดด้านระยะทาง และกลไกกำกับดูแลสถานรับเลี้ยงเด็กที่มีใบรับรองอย่างเข้มงวด ควบคู่กับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายด้านการเลี้ยงดูบุตรในหลายรูปแบบ มาตรการเหล่านี้ช่วยลดภาระของครอบครัววัยทำงานและเอื้อให้สตรีสามารถทำงานควบคู่กับการมีบุตรได้อย่างมั่นคง (อัจฉิมา วัชรภรณ์, 2561)

สเปน สเปนได้นำนโยบายส่งเสริมการมีบุตรมาใช้ในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ เพื่อแก้ไขปัญหาอัตราการเกิดต่ำ โดยมีมาตรการสำคัญดังนี้ 1) นโยบายเงินอุดหนุนการเกิด (Baby Bonus) ในช่วงปี 2007 สเปนได้ริเริ่มนโยบายการให้เงินอุดหนุนเป็นจำนวน 2,500 ยูโรต่อเด็กแรกเกิดหนึ่งคน ผลของนโยบายนี้ปรากฏอย่างชัดเจนในระยะสั้น โดยส่งผลให้อัตราการเกิดเพิ่มขึ้นในระดับ 2% ถึง 3% และสอดคล้องกับการลดลงของอัตราการทำแท้ง อย่างไรก็ตาม นโยบายดังกล่าวต้องถูกยกเลิกไปในปี 2011 เนื่องจากการเกิดภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ และ 2) นโยบายสิทธิประโยชน์ทางภาษี รัฐบาลได้กำหนดมาตรการสนับสนุนผ่านระบบภาษี โดยให้ เครดิตภาษี แก่มารดาที่ทำงานและมีบุตรอายุไม่เกิน 3 ขวบ นอกจากนี้ยังมีการ ลดอัตราภาษี สำหรับครอบครัวที่มีบุตร มาตรการภาษีเหล่านี้ได้รับการคาดการณ์ว่ามีส่วนช่วยให้้อัตราการเกิดเพิ่มขึ้นประมาณ 5% หรือคิดเป็น 3 คนต่อผู้หญิง 1,000 คน (Thailand Policy Lab Team, 2022)

สวีเดน สวีเดน ซึ่งมีรากฐานรัฐสวัสดิการที่เน้นความเท่าเทียมทางเพศและเด็กเป็นศูนย์กลาง สามารถประคองอัตราการเกิดให้อยู่ในระดับสูง 1.84 ในปี 2022 ผ่านมาตรการสำคัญ ดังนี้

1. การรับประกันสิทธิและโครงสร้างพื้นฐาน รัฐบาลออก กฎหมายดูแลเด็ก (Child Care Act) เพื่อให้เด็กอายุ 1-6 ขวบมี “สิทธิที่จะเข้าถึงศูนย์เด็กเล็ก” ภายใน 3 เดือน ซึ่งทำให้จำนวนเด็กในศูนย์เด็กเล็กเพิ่มขึ้นอย่างมาก
2. นโยบายการลาพักที่ยืดหยุ่นสูง ระบบการลาพักเพื่อดูแลบุตรมีความยืดหยุ่นมาก โดยสามารถลาหยุดแบบเต็มเวลาหรือครึ่งเวลาได้จนกว่าบุตรจะอายุ 12 ปี และมีนโยบาย “สปีดฟรีเมียม” เพื่อจูงใจให้มีบุตรคนต่อไปในระยะเวลาใกล้เคียงกัน ซึ่งมาตรการเหล่านี้เคยส่งผลให้อัตราการเกิดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

3. การส่งเสริมความเท่าเทียม มีการจัดสรรวันหยุดให้ บิดา 90 วัน เพื่อส่งเสริมบทบาทในการดูแลบุตร ควบคู่กับการสนับสนุนจากภาคเอกชนที่มีชั่วโมงการทำงานยืดหยุ่น สร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เอื้อต่อการมีบุตร อย่างแท้จริง (Office of Knowledge Management and Development [OKMD], 2024)

การดำเนินนโยบายส่งเสริมการมีบุตรในประเทศไทย

ประเทศไทย รัฐบาลไทยดำเนินมาตรการส่งเสริมการมีบุตรและยกระดับคุณภาพชีวิตเด็กและครอบครัวในหลายมิติ ดังนี้

1. ด้านสาธารณสุขและการแพทย์

1.1 จัดตั้ง คลินิกส่งเสริมการมีบุตร ครอบคลุมทั่วประเทศ แบ่งบริการเป็น 3 ระดับ ได้แก่ การให้คำปรึกษา การรักษาภาวะมีบุตรยากด้วย IUI และการให้บริการ IVF

1.2 ยกระดับมาตรฐานสุขภาพแม่และเด็ก ผ่านมาตรฐานน้ำหนักรรภ์ใหม่ ระบบฝากครรภ์ดิจิทัล (Digital ANC) และโครงการลดภาวะคลอดก่อนกำหนด (ทรงพล พุทธศิริ, 2567)

2. ด้านสวัสดิการและการเงิน

2.1 ดำเนินโครงการเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด 600 บาท/เดือน สำหรับครอบครัวรายได้น้อย

2.2 เสนอแนวคิดเพิ่มเงินสงเคราะห์บุตรสำหรับผู้ประกันตนมาตรา 33 จาก 1,000 บาท เป็น 3,000 บาท/เดือน (อยู่ระหว่างการพิจารณา)

2.3 ครม.เห็นชอบในหลักการขยายสิทธิ เงินเด็กถ้วนหน้า โดยไม่ต้องตรวจรายได้ และอาจครอบคลุมหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ 4 เดือน (กรมกิจการเด็กและเยาวชน, 2566)

3. ด้านกฎหมายและสิทธิประโยชน์แรงงาน

3.1 ขยายสิทธิลาคลอดจาก 98 วันเป็น 120 วัน (Sea Chonthicha, 2568)

4. ด้านการพัฒนาเด็กและสภาพแวดล้อม

4.1 ส่งเสริมและพัฒนาศูนย์เด็กเล็กภาครัฐให้ครอบคลุมทุกพื้นที่และผ่านมาตรฐาน

4.2 ขับเคลื่อนนโยบายเสริม เช่น การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การสอนเพศวิถีศึกษา และสวัสดิการสำหรับครอบครัวเปราะบาง (กรมกิจการเด็กและเยาวชน, 2568)

แม้ประเทศไทยจะมีกรอบนโยบายเชิงรุกในการสนับสนุนการสร้างครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตรที่ครอบคลุมในหลายมิติ หากแต่ในทางปฏิบัติ นโยบายดังกล่าวยังประสบข้อจำกัดอย่างมีนัยสำคัญในการตอบสนองต่อสถานะเศรษฐกิจปัจจุบัน ซึ่งถือเป็น ปัญหาเชิงโครงสร้าง ที่ฝังรากลึก โดยมีประเด็นพิจารณา ดังนี้

1. วิกฤตค่าครองชีพและภาระทางเศรษฐกิจ

ภาวะเงินเฟ้อและค่าครองชีพที่ปรับตัวสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้การมีบุตรในครอบครัวที่มีความเปราะบางทางรายได้กลายเป็นภาระทางการเงินที่หนัก นำไปสู่สถานะ “ความไม่พร้อมโดยจำยอม” ซึ่งกระทบทัศนด้านสวัสดิการในปัจจุบันยังไม่สามารถบรรเทาภาระต้นทุนแฝงในการเลี้ยงดูบุตรได้อย่างทั่วถึง

2. ความเหลื่อมล้ำเชิงโอกาสและพัฒนาการ

ปัญหาความเหลื่อมล้ำที่สะสมอย่างยาวนานส่งผลกระทบต่อเด็กในหลากหลายมิติ อาทิ 1) มิติด้านการศึกษา ความแตกต่างของมาตรฐานสถานศึกษาและโอกาสในการเข้าถึงเทคโนโลยี 2) มิติด้านสุขภาพ ข้อจำกัดในการเข้าถึงโภชนาการและกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการตามช่วงวัยที่เหมาะสม ซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการยับยั้งสถานะทางสังคมในอนาคต

3. ประสิทธิภาพและความต่อเนื่องของนโยบายภาครัฐ

แม้ภาครัฐจะมีการนำเสนอมาตรการใหม่ๆ แต่ส่วนใหญ่ยังคงอยู่ในขั้นตอนการพิจารณาหรือขาดความชัดเจนในทางปฏิบัติ ส่งผลให้เกิดความไม่แน่นอนในการวางแผนครอบครัวของภาคประชาชน นอกจากนี้ นโยบายที่บังคับใช้แล้วอย่าง “โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด” จำนวน 600 บาทต่อเดือน สำหรับกลุ่มครัวเรือนที่มีรายได้น้อย ถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างกว้างขวางว่า ไม่สอดคล้องกับดัชนีราคาผู้บริโภคและค่าใช้จ่ายจริง ในการเลี้ยงดูเด็กหนึ่งคนให้มีคุณภาพชีวิตตามมาตรฐานพื้นฐานได้

ภาวะ “รัฐล้มเหลว” ในการสร้างหลักประกันความมั่นคงเชิงโครงสร้าง

1. ความย้อนแย้งระหว่างนโยบายประชากรและสภาวะเศรษฐกิจจริง จากที่กล่าวไปข้างต้นว่ารัฐบาลมีการดำเนินนโยบายให้เงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด 600 บาทต่อเดือน แต่ถ้ามีการวิเคราะห์จริง ๆ ว่า เด็กแรกเกิดถึง3ปีครอบครัวต้องแบกรับค่าใช้จ่าย ดังนี้

1.1 ต้นทุนการเข้าถึงบริการสาธารณสุขและกระบวนการคลอด ในระยะเริ่มต้น ผู้เป็นแม่ต้องแบกรับค่าใช้จ่ายในการฝากครรภ์และการคลอดบุตร ซึ่งแม้ในโรงพยาบาลรัฐจะมีค่าใช้จ่ายที่ต่ำกว่าเอกชน แต่ค่าคลอดธรรมชาติยังคงเฉลี่ยอยู่ที่ 5,500 – 25,000 บาท และพุ่งสูงถึง 45,000 บาทในกรณีผ่าคลอด ขณะที่ภาคเอกชนอาจมีค่าใช้จ่ายสูงถึง 150,000 บาท ต้นทุนเหล่านี้คือ ขั้นแรกที่ครอบครัวต้องจัดเตรียมไว้เอง ซึ่งนโยบายอุดหนุนรายเดือนของรัฐมิได้ครอบคลุมในประเด็นนี้

1.2 ภาระค่าใช้จ่ายคงที่ และต้นทุนการดำรงชีวิตรายเดือน เมื่อเข้าสู่ระยะการเลี้ยงดู (0-3 ปี) พบว่ามีค่าใช้จ่ายคงที่ที่จำเป็นอย่างยิ่งในทุกเดือน เช่น ของใช้จำเป็นสำหรับเด็กซึ่งเฉลี่ยอยู่ที่ 20,000 – 30,000 บาทในช่วงเริ่มต้น และต้นทุนผันแปรรายเดือน เช่น ค่านมและอาหารที่ประมาณ 2,000 – 3,000 บาทต่อเดือน ยังไม่นับรวมค่าจ้างพี่เลี้ยงหรือโอกาสในการสูญเสียรายได้ของพ่อแม่ที่ต้องออกจากงานมาดูแลบุตรเอง ซึ่งอาจสูงถึง 5,000 – 15,000 บาทต่อเดือน (ศิริลักษณ์ อุทัยรัตน์, 2567)

สำหรับนโยบายสวัสดิการ “600 บาท” ที่ภาครัฐได้ดำเนินนั้นในฐานะมาตรการบรรเทาค่าใช้จ่ายให้กับครอบครัว จากการประมาณการค่าใช้จ่ายรวม 3 ปีแรก ซึ่งอาจสูงถึง 450,000 – 800,000 บาท (เฉลี่ยปีละ 150,000 – 260,000 บาท) เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับโครงการเงินอุดหนุนเด็กแรกเกิด 600 บาท/เดือน หรือเพียง 7,200 บาทต่อปี จะพบว่าเงินอุดหนุนนี้คิดเป็นสัดส่วนที่ น้อยกว่า 5% ของค่าใช้จ่ายจริง ที่ครอบครัวต้องแบกรับ ในมาตรการสวัสดิการ 600 บาท จึงมีสถานะเป็นเพียงมาตรการ “บรรเทาปัญหา” ในระยะสั้นที่ช่วยลดทอนความขัดสนได้เพียงระดับพื้นฐานที่สุด แต่ไม่สามารถแก้ปัญหาความไม่มั่นคงทางการเงินเชิงโครงสร้างได้จริง

2. การตกหล่นของกลุ่มเป้าหมายและความเปราะบางของชนชั้นกลาง โครงสร้างสวัสดิการของไทยในปัจจุบันมุ่งเน้นไปที่การสงเคราะห์เฉพาะหน้าสำหรับกลุ่มผู้ยากไร้ เป็นหลัก ดังจะเห็นได้อย่างชัดเจนจาก โครงการ “บัตรสวัสดิการแห่งรัฐ” ที่ครอบคลุมค่าใช้จ่ายพื้นฐานอย่าง

อุปโภคบริโภคและสาธารณูปโภค อย่างไรก็ตาม มาตรการเหล่านี้กลับสร้างสภาวะ “สูญญากาศทางสวัสดิการ” ให้แก่กลุ่มชนชั้นกลาง ซึ่งเป็นกลุ่มแรงงานหลักที่แบกรับภาระทางภาษี แต่กลับเป็นกลุ่มที่ตกหล่นจากสิทธิประโยชน์ของรัฐ

2.1 วิฤตความไม่มั่นคงของชนชั้นกลางรุ่นใหม่ ในอดีตการศึกษาระดับปริญญาตรีเปรียบเสมือนใบเบิกทางสู่ความมั่นคงทางฐานะ แต่ในปัจจุบันกลับเกิดภาวะ “ปริญญาเพื่อ” หรือปริญญาโทกลายเป็นการศึกษาชั้นต่ำในปัจจุบัน รวมถึงจำนวนผู้สำเร็จการศึกษาวางกับการขยายตัวของตลาดแรงงานคุณภาพ ส่งผลให้คนรุ่นใหม่จำนวนมากต้องทำงานที่ต่ำกว่าระดับคุณวุฒิ นอกจากนี้รายได้ที่ได้รับไม่คุ้มค่าต่อต้นทุนการศึกษาที่ลงทุนไป กลายเป็นกลุ่ม “คนจนรุ่นใหม่” ที่แม้จะมีภาพลักษณ์เป็นชนชั้นกลาง แต่กลับไม่มีทรัพย์สินหรือความมั่นคงเพียงพอที่จะรองรับการสร้างครอบครัว

2.2 โครงสร้างเศรษฐกิจไทยในช่วงทศวรรษที่ผ่านมาเผชิญกับภาวะหยุดนิ่ง และมีการขยายตัวของกลุ่มทุนผูกขาด ส่งผลให้โอกาสของกลุ่มผู้ประกอบการรายย่อยที่จะเติบโตได้นั้นเป็นเรื่องที่ยาก รวมถึงความฝืนในการเลื่อนขั้นทางสังคมผ่านการเป็นเจ้าของธุรกิจก็ยากขึ้นไปด้วย เมื่อเศรษฐกิจไม่เอื้อให้เกิด คนมีฐานะ คนรวยรุ่นใหม่ หรือการสะสมความมั่งคั่งเพื่อเป็นฐานในการเลี้ยงดูบุตรจึงกลายเป็นเรื่องที่เป็นไปไม่ได้สำหรับชนชั้นกลางส่วนใหญ่

2.3 ประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ของรัฐ ปัญหาสำคัญเชิงมหภาคคือสัดส่วนรายได้ภาษีต่อ GDP ของไทยที่ลดลงจากร้อยละ 16 เหลือเพียงประมาณร้อยละ 14 สะท้อนถึงข้อจำกัดด้านงบประมาณในการจัดทำรัฐสวัสดิการแบบถ้วนหน้า นอกจากนี้ประชาชนยังเผชิญกับ “วิฤตความเชื่อมั่น” ต่อกลไกรัฐ จากปัญหาการทุจริตคอร์รัปชัน และการบริหารจัดการงบประมาณที่ไร้ประสิทธิภาพ ส่งผลให้ชนชั้นกลางที่แบกรับภาระภาษีเกิดความรู้สึกไม่เป็นธรรมเนื่องจากภาษีที่จ่ายไปไม่ได้ถูกนำกลับมาสร้างเป็นหลักประกันความมั่นคงให้กับชีวิต และบุตรหลานของตนอย่างเป็นรูปธรรม

ส่งผลให้ในปัจจุบันชนชั้นกลางต้องเผชิญกับสภาวะผู้แบกรับภาระภาษีเพื่อสนับสนุนสวัสดิการคนจน ขณะเดียวกันเผชิญกับค่าครองชีพและต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรที่สูงขึ้น ได้กลายเป็นปัจจัยหลักที่ส่งผลกระทบต่อการมีบุตร รัฐจึงกลายเป็นรัฐที่ล้มเหลวในการสร้างระเบียบ

สังคม ที่คนทำงานหนักจะสามารถมีชีวิตที่มั่นคงได้ ส่งผลให้อัตราการเกิดในกลุ่มประชากรวัยแรงงานที่มีศักยภาพลดต่ำลงอย่างรวดเร็วลงไปด้วย (พีรตนัย ภาคินทร, 2568)

3. ความท้าทายในการฟื้นฟูความชอบธรรมเชิงนโยบาย: จากการสังเคราะห์สู่สวัสดิการถ้วนหน้า

การก้าวข้ามวิกฤตการเกิดต่ำและสภาวะรัฐล้มเหลวในปัจจุบัน จำเป็นต้องอาศัยการรื้อถอนโครงสร้างนโยบายแบบเดิมและสร้าง “พันธสัญญาทางสังคมใหม่” โดยมีรายละเอียดการดำเนินงานเชิงยุทธศาสตร์ดังนี้

3.1 การปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ ภาครัฐต้องเล็งมองว่าการเลี้ยงดูบุตรเป็น “เรื่องส่วนตัว” หรือ “เป็นการสงเคราะห์ผู้ยากไร้” แต่ปรับเปลี่ยนมาเป็นการมองว่าเด็กคนหนึ่ง เป็น “ทรัพยากรของชาติ” ซึ่งจะเติบโตไปเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนนวัตกรรม ฐานภาษี และเสถียรภาพทางเศรษฐกิจในอนาคต การลงทุนในเด็กจึงไม่ใช่รายจ่ายที่เป็นภาระ แต่คือการลงทุนเชิงยุทธศาสตร์ที่มีผลตอบแทนทางสังคมสูงที่สุด

3.2 ภาครัฐควรเปลี่ยนผ่านจากนโยบายการให้เงินอุดหนุนแบบเจาะจงเฉพาะกลุ่ม เป็นระบบ “สวัสดิการเด็กถ้วนหน้า” เพื่อสร้างรากฐานความมั่นคงที่จับต้องได้ อาทิ หลักประกันโภชนาการและสุขภาพ ความเท่าเทียมในยุคดิจิทัล การประกันโอกาสทางการศึกษาอย่างไร้รอยต่อ นอกจากนี้ภาครัฐควรให้ความสำคัญในประเด็นความเปราะบางทางการเงินจากภาระค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขและอุปถัมภ์ในเด็ก เนื่องจาก ในปัจจุบันจะพบว่าภาระค่ารักษาพยาบาลจากการเจ็บป่วยเฉียบพลันและโรคตามฤดูกาลของเด็กได้กลายเป็นภาระทางเศรษฐกิจที่กระทบต่อเสถียรภาพทางการเงินของครอบครัวอย่างรุนแรง ค่ารักษาพยาบาลในสถานพยาบาลเอกชนมีอัตราสูงมาก โดยเฉพาะโรคติดเชื้อและโรคอุบัติใหม่ เช่น โควิด-19 และโรคในเด็กปฐมวัย เช่น RSV, โรคมือเท้าปาก และไวรัสโรต้า ซึ่งมีค่าใช้จ่ายตั้งแต่หลักหมื่นถึงหลายแสนบาทต่อครั้งแม้จะมีระบบสาธารณสุขพื้นฐานของรัฐ แต่ข้อจำกัดด้านคุณภาพและความรวดเร็วในการเข้าถึงบริการ ทำให้ผู้ปกครองจำนวนมากต้องพึ่งพาบริการเอกชน สถานการณ์ดังกล่าวส่งผลให้การมีบุตรกลายเป็นความเสี่ยงเชิงโครงสร้างที่ครอบครัวทั่วไปยากจะรองรับได้ในระยะยาว (ไทยรัฐออนไลน์, 2565)

3.3 การบูรณาการเชิงนโยบายข้ามภาคส่วน ความชอบธรรมเชิงนโยบายจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อมีการประสานงานข้ามกระทรวงอย่างเป็นระบบ โดยไม่จำกัดเพียงมิติด้านสาธารณสุขหรือสังคมเท่านั้น ควรให้ความสำคัญกับมิติด้านอื่น ๆ ด้วย อาทิ

มิติด้านแรงงาน ควรมีการบังคับใช้กฎหมายและนโยบายที่เอื้อต่อการสร้างสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตครอบครัว อาทิ การขยายระยะเวลาการลาคลอดและการให้สิทธิค่าจ้างเต็มจำนวนแก่ทั้งบิดาและมารดา ทั้งนี้ ปัจจุบันพบว่าปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้รักจำนวนมากไม่ตัดสินใจมีบุตร ได้แก่ การให้ความสำคัญกับความก้าวหน้าในอาชีพ ต้นทุนค่าเสียโอกาสในการดำเนินชีวิต ตลอดจนภาระทางเศรษฐกิจในการเลี้ยงดูบุตรซึ่งมีมูลค่าสูงประมาณ 1.9 ล้านบาทต่อคน นอกจากนี้ การมีบุตรยังส่งผลกระทบต่อเส้นทางความก้าวหน้าในวิชาชีพ โดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิงที่ต้องเผชิญกับภาวะความก้าวหน้าทางอาชีพถดถอยและบทลงโทษทางรายได้จากบทบาทความเป็นมารดา ดังนั้น ภาครัฐจึงควรเร่งปรับปรุงและพัฒนานโยบายสาธารณะเพื่อรองรับและแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเป็นระบบและยั่งยืน (กานต์ธีรา ภูริวิกรัย, 2563)

มิติด้านผังเมืองและคมนาคม ภายในปี ค.ศ. 2050 คาดว่าประชากรโลกเกือบร้อยละ 70 จะอาศัยอยู่ในเขตเมือง อย่างไรก็ตาม รูปแบบการขยายตัวของเมืองที่พึ่งพาการใช้รถยนต์ส่วนบุคคลเป็นหลักได้ก่อให้เกิดปัญหาการจราจรติดขัด มลพิษทางอากาศและเสียง รวมถึงความเสี่ยงต่ออุบัติเหตุและภาวะสุขภาพที่ถดถอย (วิจิตรบุษบา มารมย์, 2560) ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวที่มีบุตร การออกแบบเมืองในลักษณะดังกล่าวจึงกลายเป็นอุปสรรคเชิงโครงสร้างต่อการตัดสินใจมีบุตรของประชากรวัยเจริญพันธุ์ ดังนั้น ภาครัฐควรปรับแนวคิดการพัฒนาเมืองไปสู่รูปแบบ เมืองที่เป็นมิตรต่อครอบครัวและเด็ก อาทิ แนวคิด 15-minute City ซึ่งเอื้อให้ผู้อยู่อาศัยสามารถเข้าถึงสถานที่จำเป็นในชีวิตประจำวัน เช่น โรงเรียน สถานพยาบาล พื้นที่สาธารณะ และสถานที่ทำงาน ภายในระยะเวลาไม่เกิน 15 นาทีด้วยการเดินหรือขี่จักรยาน (สิงหนาท แสงสีหนาท, 2568) ควบคู่กับแนวคิด Car-free City ที่มุ่งลดการพึ่งพารถยนต์ส่วนบุคคล และส่งเสริมระบบขนส่งสาธารณะที่ปลอดภัย เข้าถึงง่าย และเหมาะสมกับเด็กและครอบครัว (เดือนเพ็ญ จัยประชา, 2567) การพัฒนาเมืองในลักษณะดังกล่าวจะช่วยลดภาระในการเดินทางและการรับ-ส่งบุตร ลดค่าใช้จ่ายด้านคมนาคม ลดความเสี่ยงจากอุบัติเหตุ และสร้างสภาพแวดล้อมที่มีอากาศบริสุทธิ์และปลอดภัยต่อสุขภาพเด็ก ซึ่งจะช่วยเพิ่มความมั่นใจให้ครอบครัว

ว่าการมีบุตรจะไม่เป็นภาระด้านเวลา สุขภาพ และคุณภาพชีวิต อันเป็นปัจจัยสำคัญที่สนับสนุนการตัดสินใจมีบุตรและนำไปสู่การเพิ่มอัตราการเกิดในระยะยาวอย่างยั่งยืน

ข้อเสนอเชิงนโยบาย (Policy Implications)

1. *ปรับกระบวนการตัดสินใจนโยบายประชากร จากการส่งเสริมรัฐสวัสดิการเชิงโครงสร้าง*
ภาครัฐควรยกระดับนโยบายส่งเสริมการมีบุตรจากมาตรการเชิงส่งเสริมระยะสั้นไปสู่การสร้างรัฐสวัสดิการที่มองเด็กในฐานะทรัพยากรเชิงยุทธศาสตร์ของชาติ โดยต้องรับผิดชอบร่วมกับครอบครัวในการแบกรับต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรอย่างเป็นระบบ การเปลี่ยนกระบวนการตัดสินใจจะช่วยฟื้นฟูความชอบธรรมเชิงนโยบาย และลดการรับรู้ว่าการมีบุตรเป็นภาระส่วนบุคคลเพียงฝ่ายเดียว

2. ลดต้นทุนค่าเสียโอกาสของการมีบุตรในมิติแรงงานและอาชีพ

รัฐควรดำเนินนโยบายแรงงานที่เอื้อต่อสมดุลระหว่างการทำงานและการสร้างครอบครัวอย่างแท้จริง อาทิ การขยายวันลาคลอดและการลาพ่อแม่โดยได้รับค่าจ้างเต็มจำนวน การส่งเสริมรูปแบบการทำงานที่ยืดหยุ่น และการคุ้มครองความก้าวหน้าในอาชีพของผู้มีบุตร โดยเฉพาะในกลุ่มผู้หญิง เพื่อลดบทลงโทษทางรายได้จากบทบาทความเป็นมารดา และป้องกันการหลุดออกจากตลาดแรงงานในระยะยาว

3. สร้างหลักประกันด้านสาธารณสุขและลดความเสี่ยงทางการเงินของครอบครัว

รัฐควรยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพให้สามารถรองรับโรคในเด็กที่มีต้นทุนการรักษาสูงอย่างครอบคลุมและทันทั่วถึง ทั้งในด้านคุณภาพและความรวดเร็วในการเข้าถึงบริการ เพื่อลดการพึ่งพาระบบเอกชนที่มีค่าใช้จ่ายสูง การลด “ภาวะช็อกทางเศรษฐกิจ” จากค่ารักษาพยาบาลจะช่วยเพิ่มความมั่นคงทางการเงินของครอบครัว และลดความลังเลต่อการตัดสินใจมีบุตร

4. ปฏิรูประบบการศึกษาเพื่อลดภาระต้นทุนแฝงของผู้ปกครอง

นโยบายการศึกษาควรมุ่งลดความจำเป็นของการศึกษานอกระบบที่ผู้ปกครองต้องแบกรับค่าใช้จ่ายเพิ่มเติม โดยการยกระดับคุณภาพการศึกษาในระบบให้สามารถตอบโจทย์การแข่งขันทางสังคมได้อย่างแท้จริง การลดต้นทุนการศึกษาจะช่วยตัดวงจรความขาดโอกาส และทำให้การมีบุตรไม่กลายเป็นภาระทางเศรษฐกิจที่ต่อเนื่องยาวนาน

5. พัฒนาเมืองและโครงสร้างพื้นฐานที่เป็นมิตรต่อครอบครัวและเด็ก

ภาครัฐควรบูรณาการนโยบายผังเมืองและคมนาคมให้เอื้อต่อการใช้ชีวิตของครอบครัวที่มีบุตร เช่น การพัฒนาเมืองแบบ 15-minute City การเข้าถึงโรงเรียน สถานพยาบาล และพื้นที่สาธารณะได้อย่างปลอดภัยและสะดวก เพื่อลดภาระด้านเวลา ค่าเดินทาง และความเครียดต่อสุขภาพของเด็ก การสร้างสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมจะช่วยเสริมความมั่นใจในการเลี้ยงดูบุตรในระยะยาว

6. พื้นฟูความเชื่อมั่นผ่านนโยบายแบบบูรณาการและต่อเนื่อง

ท้ายที่สุด การแก้ไขวิกฤตการเกิดต่ำจำเป็นต้องอาศัยนโยบายที่มีความต่อเนื่อง บูรณาการข้ามกระทรวง และมีเป้าหมายระยะยาวที่ชัดเจน การแยกส่วนการดำเนินนโยบายจะยิ่งบั่นทอนความเชื่อมั่นของประชาชน ในทางตรงกันข้าม การสร้างระบบสวัสดิการที่จับต้องได้ในชีวิตจริงจะช่วยฟื้นฟูความชอบธรรมเชิงนโยบาย และนำไปสู่การตัดสินใจมีบุตรในฐานะทางเลือกที่มั่นคงและยั่งยืนมากขึ้น

สรุปผล

วิกฤตอัตราการเกิดต่ำในประเทศไทยมิได้เป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงเชิงค่านิยมของปัจเจกหรือการเลือกวิถีชีวิตของคนรุ่นใหม่เพียงลำพัง หากแต่เป็นผลลัพธ์ของความล้มเหลวเชิงโครงสร้างของรัฐในการสร้างหลักประกันความมั่นคงที่ครอบคลุมสำหรับบุตรหลานและครอบครัววัยแรงงาน ภายใต้บริบทของค่าครองชีพที่สูงขึ้น ความเหลื่อมล้ำเชิงโอกาส และความไม่แน่นอนของนโยบายสาธารณะ การมีบุตรถูกตีความในฐานะ “ต้นทุน” และ “ความเสี่ยง” มากกว่าการลงทุนเพื่ออนาคตของครอบครัวและรัฐชาติ

ผลการวิเคราะห์ชี้ให้เห็นว่า แม้ภาครัฐจะดำเนินมาตรการส่งเสริมการมีบุตรในหลายมิติ ทั้งด้านสาธารณสุข สวัสดิการ การเงิน และกฎหมายแรงงาน แต่มาตรการเหล่านี้ยังคงมีลักษณะกระจัดกระจาย ขาดการบูรณาการ และไม่สามารถลดต้นทุนที่แท้จริงของการมีบุตรได้ โดยเฉพาะต้นทุนค่าเสียโอกาสด้านอาชีพ รายได้ และคุณภาพชีวิตของครัวเรือนชนชั้นกลางและชนชั้นแรงงาน ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรวัยเจริญพันธุ์ที่มีศักยภาพสูง

โครงสร้างรัฐสวัสดิการของไทยที่ยังคงมุ่งเน้นการสงเคราะห์เฉพาะกลุ่มเปราะบาง ส่งผลให้ประชากรวัยแรงงานจำนวนมากตกอยู่ในภาวะ “สูญญากาศทางสวัสดิการ” ต้องแบกรับภาระค่าครองชีพ ค่าการศึกษา และค่ารักษาพยาบาลของบุตรด้วยตนเอง ขณะที่ความมั่นคงทางรายได้และโอกาสในการเลื่อนขั้นทางสังคมกลับลดลงอย่างต่อเนื่อง สภาวะดังกล่าวบ่อนทำลายความเชื่อมั่นของประชาชนต่อบทบาทของรัฐในฐานะผู้จัดการความเสี่ยงทางสังคม และนำไปสู่การปฏิเสธนโยบายส่งเสริมการมีบุตรโดยปริยาย

ดังนั้น การแก้ไขวิกฤตการเกิดต่ำของประเทศไทยจึงไม่อาจพึ่งพามาตรการทางการเงินระยะสั้นเพียงอย่างเดียว หากแต่จำเป็นต้องปรับกระบวนทัศน์เชิงนโยบายจากการมองการเลี้ยงดูบุตรเป็นภาระส่วนบุคคล ไปสู่การยอมรับว่าเด็กคือทรัพยากรเชิงยุทธศาสตร์ของชาติ การฟื้นฟูความชอบธรรมเชิงนโยบายจึงควรตั้งอยู่บนการสร้างรัฐสวัสดิการถ้วนหน้าและการพัฒนาสภาพแวดล้อมที่เป็นมิตรต่อครอบครัว เพื่อสร้างความมั่นคงให้กับครัวเรือนและความยั่งยืนของโครงสร้างประชากร เศรษฐกิจ และสังคมไทยในระยะยาว

องค์ความรู้ใหม่



ภาพที่ 1 องค์ความรู้ใหม่

จากภาพนี้แสดงกรอบการอธิบายวิกฤตอัตราการเกิดต่ำของประเทศไทย โดยเชื่อมโยงปัจจัยด้านประชากรกับบทบาทของรัฐในการจัดสวัสดิการ ภาพชี้ให้เห็นความไม่สอดคล้องระหว่างนโยบายสวัสดิการที่รัฐจัดให้กับต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรของครอบครัววัยแรงงานในชีวิตจริง ซึ่งส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของครอบครัวและการตัดสินใจมีบุตร กรอบดังกล่าวใช้เป็นฐานในการทำความเข้าใจความเชื่อมโยงระหว่างอัตราการเกิดต่ำกับความชอบธรรมเชิงนโยบายของรัฐ

เอกสารอ้างอิง

- กรมการปกครอง. (2568). สถิติประชากรทางการทะเบียนราษฎร [Statistical data]. เข้าถึงได้จาก <https://stat.bora.dopa.go.th/stat/statnew/statMONTH/statmonth/#/displayData>.
- กรมกิจการเด็กและเยาวชน. (2568). แผนปฏิบัติการประจำปีงบประมาณ 2568. เข้าถึงได้จาก https://www.dcy.go.th/public/mainWeb/file_download/1734330447458-624503594.pdf
- กานต์ธีรา ภูริวิกรัย. (2563). “ถ้าโลกวุ่นวายแบบนี้แล้วจะมีลูกไปทำไม?” : มองครอบครัวรุ่นใหม่เมื่อ ‘ลูก’ ไม่ใช่คำตอบของคน Gen Y. เข้าถึงได้จาก <https://kidforkids.org/gen-y-no-child/>
- จงจิตต์ ฤทธิรงค์. (2568). จำนวนเด็กไทยเกิดต่ำสุดเป็นประวัติการณ์ สวนทางนโยบายมีลูกเพื่อชาติ. เข้าถึงได้จาก <https://www.theprachakorn.com/newsDetail.php?id=1002>
- เดือนเพ็ญ จัยประชา. (2567). ถอด 7 ประเด็นน่ารู้เรื่องการพัฒนาเมืองจากนโยบาย Car Free Day ที่ กทม. พยายามผลักดัน. เข้าถึงได้จาก <https://urbancreature.co/car-free-bangkok>
- ทรงพล พุทธิศิริ. (2567). แนวทางการจัดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตร. นนทบุรี : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ไทยรัฐออนไลน์. (2565). ส่งคำปรึกษาโรคฮิตหน้าฝน 2022 เพื่อวางแผนทำประกันสุขภาพสำหรับลูกน้อย 0-5 ปี. เข้าถึงได้จาก <https://www.thairath.co.th/lifestyle/mom-and-kids/2500767>

- นิด้าโพล. (2567). *มีลูกกันเยอะนะ*. เข้าถึงได้จาก https://nidapoll.nida.ac.th/survey_detail?survey_id=658
- พีรตน์ ภาคิเนตร. (2568). *การล่มสลายของ ‘ชนชั้นกลาง’ : เมื่อการเป็นคนธรรมดา ไม่พอให้อยู่รอดในโลกที่ผิดปกติ*. เข้าถึงได้จาก <https://theactive.thaipbs.or.th/read/middle-class>
- วิจิตรบุษบา มารมย์. (2560). *การประเมินองค์ความรู้ด้านเมืองยั่งยืนในประเทศไทย*. นครปฐม: ศูนย์วิจัยและฝึกอบรมนิเวศวิทยาอุตสาหกรรม คณะสิ่งแวดล้อมและทรัพยากรศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริลักษณ์ อุทยารัตน์. (2567). *มีลูก 1 คน ใช้เงินเท่าไร? สรุปค่าใช้จ่ายตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ ถึง 18 ปี*. เข้าถึงได้จาก <https://th.theasianparent.com/cost-to-raise-a-child>
- สมทิพ วัฒนพงษ์วานิช. (2567). *สถานการณ์การทำงานของผู้สูงอายุไทย*. เข้าถึงได้จาก <https://www.econ.chula.ac.th/setsawana597613/>
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2567). *การสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ. 2567*. กรุงเทพฯ: กลุ่มบริการและเผยแพร่ข้อมูลสถิติ กองสถิติพยากรณ์ สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สิงหนาท แสงสีหนาท. (2568). *ดีต่อกายและใจในเมือง 15 นาที (Well-being and Health within 15-minute City)*. เข้าถึงได้จาก <https://urbanally.org/en/article/Well-beingandHealthwithin15-minuteCity>
- สุนิษา มะลิวัลย์. (2567). *ภาวะพึ่งพิงของผู้สูงอายุไทย ในอนาคตอีก 20 ปี : อนามัยพยากรณ์*. เข้าถึงได้จาก <https://hfd.anamai.moph.go.th/th/news-anamai-3/229198>
- อัจฉิมา วัชรารณ. (2561). *บทบาทด้านเศรษฐกิจของสตรีกับวิถีสังคมญี่ปุ่น....ในยุคปัจจุบัน*. *JSN Journal (วารสารญี่ปุ่นศึกษา), Special Edition*, 166-191.
- Office of Knowledge Management and Development. (2024). *Breaking the limits of the low birth rate crisis and aging society: Opportunities and challenges at the local level [in Thai]*. Retrieved from <https://knowledgeportal.okmd.or.th/valuechain/67ea09c3aad67>

- Praewpan Sirilurt. (2023). *สำรวจนโยบาย 'ส่งเสริมการมีลูก' ของแต่ละประเทศ สาเหตุใดสถิติเด็กเกิดใหม่น้อยลง*. Retrieved from <https://www.sdgmovement.com/2023/11/08/fertility-rate-policy/>
- Sea Chonthicha. (2568). *ลาคลอด 120 วัน สิทธิใหม่ตามกฎหมายคุ้มครองแรงงานที่HR ต้องรู้*. เข้าถึงได้จาก. <https://byte-hr.com/th/blog/120-day-maternity-leave-guide>.
- Thai Health Promotion Foundation. (2025). *สูงวัยโดยสมบูรณ์: สถานการณ์ผู้สูงวัยในปี 2567 และจะไปต่อกันอย่างไร*. Section09 Thaihealth. Retrieved from. <https://section09.thaihealth.or.th/2025/01/09/complete-aged-society/>.
- Thailand Policy Lab Team. (2022). *ส่องนโยบายสุดฮิตจาก 5 ประเทศที่อยากให้คนมีลูกเท่าไรๆ ก็ไม่สำเร็จสักที*. เข้าถึงได้จาก <https://thailandpolicylab.com/failed-population-policies/>
- United Nations. (2024). *World population prospects 2024*. Retrieved from <https://population.un.org/wpp/>