Cost of Raising a Child (Age 0-14) in Thailand

Chalermpol Chamchan[1], Suporn Jaratsit[2], and Nutnicha Loyfah[3]
Institute for Population and Social Research, Mahidol University, Thailand
Email: chalermpol.cha@mahidol.ac.th

Received 5 March, 2019
Revised 10 April, 2019
Accepted 17 April, 2019

Abstract

This study aims to estimate cost of raising a child (age 0-14) in Thailand and examine inequalities of that cost by household quintiles. The cost of raising a child is measured by the summation of age-specific per capita consumption expenditure of the population age 0-14 analyzed from Thailand's 2017 Intergenerational Economic Transfer Study by Institute for Population Social Research, Mahidol University. The consumption expenditure comprises of public consumption expenditure (considered as subsidies from the government to the household) and private consumption expenditure (considered as the household's burdens) which were spent on education, health and other expenses.

Findings show that the total cost of raising the child (age 0-14) were at around 1.57 million Baht (in real value). Nearly half of the cost is "private consumption expenditure" and the other half is "public consumption expenditure". Education consumption accounts for about 32% of the total cost (private: Public/28:4), health consumption 7% (private: Public/4:3) and other consumption 61% (private: Public/41:20). By household quintiles, the total cost of raising a child from Q5 household is 2.5 times of that of the child from Q1 household (ratio between Q5/Q1: private education consumption 35 times, private health consumption 14 times, public education consumption 0.56 times, public health consumption 2.07 times). By using the Kakwani Index, the household's burden of raising a child is progressive while subsidies from the government is regressive, or inequality reducing, to household's socioeconomic status.

Keywords: Cost of raising a child, consumption expenditure, children population, inequalities, Thailand
JEL Classification Codes: *J10*

[1]Assistant Professor, Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 999 Salaya, Phutthamonthon, Nakhon Pathom, 73170 Thailand. Corresponding author: chalermpol.cha@mahidol.ac.th
[2] Researcher, Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 999 Salaya, Phutthamonthon, Nakhon Pathom, 73170 Thailand.
[3] M.A. Student (M.A. Population and Social Research), Institute for Population and Social Research, Mahidol University, 999 Salaya, Phutthamonthon, Nakhon Pathom, 73170 Thailand.

ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร (อายุ 0-14 ปี) ในประเทศไทย

เฉลิมพล แจ่มจันทร์[1] สุภรต์ จรัสสิทธิ์[2] และ ณัฐณิชา ลอยฟ้า[3]

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ประเทศไทย
Email: chalermpol.cha@mahidol.ac.th

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร อายุ 0-14 ปี ในประเทศไทย และเพื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของต้นทุนในการเลี้ยงดูบุตรตามเศรษฐานะของครัวเรือน ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในที่นี้คำนวณจากมูลค่ารายจ่ายเพื่อการบริโภคต่อหัวประชากรรายอายุ รวมในช่วงอายุ 0-14 ปี ของประชากรไทยซึ่งได้จากการศึกษาการโอนทางเศรษฐกิจข้ามรุ่นประชากร ปี 2560 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลโดยประกอบด้วย รายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐซึ่งคิดเป็นการอุดหนุนการเลี้ยงดูบุตรจากภาครัฐแก่ครัวเรือน และรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนซึ่งคิดเป็นภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือน โดยรายจ่ายทั้งสองส่วน จำแนกออกเป็นด้านการศึกษา ด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ ผลจากการศึกษา พบว่า ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร 1 คน มีค่าใช้จ่ายเป็นมูลค่าที่แท้จริงรวม 1.57 ล้านบาท เกือบครึ่งเป็นรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนและอีกครึ่งเป็นรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐ รายจ่ายด้านการศึกษาคิดเป็นประมาณร้อยละ 32 ของต้นทุนทั้งหมด (เอกชน:รัฐ คิดเป็น 28:4) ด้านสุขภาพ ร้อยละ 7 (เอกชน:รัฐ คิดเป็น 4:3) และด้านอื่นๆ ร้อยละ 61 (เอกชน:รัฐ คิดเป็น 41:20) เมื่อวิเคราะห์ตามระดับเศรษฐานะของครัวเรือน พบว่า ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในครัวเรือน 20% รวยที่สุด (Quintile 5) คิดเป็น 2.5 เท่าของต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในครัวเรือน 20% จนที่สุด (Quintile 1) ความแตกต่างของรายจ่ายเพื่อการบริโภคของบุตรในครัวเรือน Quintile 5 ต่อครัวเรือน Quintile 1 (Q5/Q1) ภาคเอกชนด้านการศึกษา คิดเป็นสัดส่วนถึง 35 เท่า ภาคเอกชนด้านสุขภาพ 14 เท่า ภาครัฐด้านการศึกษา 0.56 เท่า ภาครัฐด้านสุขภาพ 2.07 เท่า วิเคราะห์ด้วยค่าดัชนีคัควานี พบว่า ภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือนในการเลี้ยงดูบุตรมีลักษณะเป็นอัตราก้าวหน้าตาม

[1] ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 999 ศาลายา พุทธมณฑล นครปฐม 73170 ประเทศไทย Corresponding author: chalermpol.cha@mahidol.ac.th

[2] นักวิจัย สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 999 ศาลายา พุทธมณฑล นครปฐม 73170 ประเทศไทย

[3] นักศึกษา หลักสูตรศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล 999 ศาลายา พุทธมณฑล นครปฐม 73170 ประเทศไทย

ระดับเศรษฐานะของครัวเรือน ขณะที่ การอุดหนุนการเลี้ยงดูบุตรจากภาครัฐแก่ครัวเรือนมีลักษณะเป็นอัตราถดถอยซึ่งสามารถช่วยลดความเหลื่อมล้ำระหว่างครัวเรือนที่มีระดับเศรษฐานะแตกต่างกันได้

คำสำคัญ ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร รายจ่ายเพื่อการบริโภค ประชากรเด็ก ความเหลื่อมล้ำ ประเทศไทย
JEL Classification Codes: *J10*

1. ที่มาและความสำคัญ

ประเทศไทยอยู่ในช่วงของการเปลี่ยนผ่านทางประชากรไปสู่การเป็นสังคมสูงอายุ สัดส่วนประชากรสูงอายุตั้งแต่ 60 ปี เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องขณะที่สัดส่วนประชากรวัยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) รวมถึงวัยทำงาน (15-59 ปี) ในอนาคตมีแนวโน้มลดลง โดยมีสาเหตุมาจาก 2 ปัจจัยสำคัญ ได้แก่ อายุคาดเฉลี่ยที่ยืนยาวขึ้นของประชากร และ ภาวะเจริญพันธุ์ของประชากร หรือจำนวนจำนวนเด็กเกิดใหม่ที่ลดลง (Prasartkul, Thaweesit, & Chuanwan, 2019) จากการคาดประมาณโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ปี 2562 ประเทศไทยมีจำนวนประชากรรวม ประมาณ 66.4 ล้านคน จำแนกตามโครงสร้างอายุ ร้อยละ 17.1 เป็นประชากรวัยเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ขณะที่ร้อยละ 17.4 เป็นประชากรสูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และร้อยละ 65.4 เป็นประชากรวัยทำงาน 15-59 ปี เห็นได้ว่าสัดส่วนประชากรวัยเด็กปัจจุบันต่ำกว่าประชากรสูงอายุแล้วเล็กน้อย (Institute for Population and Social Research, 2019)

ในอดีต ช่วงปี 2506-2526 จำนวนการเกิดแต่ละปีเคยมากถึงกว่า 1 ล้านคน ซึ่งเรียกกลุ่มประชากรที่เกิดในช่วงนั้น ว่า “ประชากรรุ่นเกิดล้าน” (Prasartkul, Thaweesit, & Chuanwan, 2019) ผลจากการดำเนินงานนโยบายส่งเสริมการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดของประเทศไทยในช่วง 4-5 ทศวรรษที่ผ่านมา ทำให้จำนวนการเกิดต่อปีมีแนวโน้มลดลงต่อเนื่องโดยอยู่ในระดับที่สูงกว่า 900,000 คนต่อปีจนถึงปี 2539 จากนั้นลดลงอยู่ในช่วง 700,000-800,000 คนต่อปี จนล่าสุดในปี 2561 จำนวนเด็กเกิดใหม่ลดลงเหลืออยู่ที่เพียง 666,109 คน (Office of the National Economic and Social Development Board, 2562) อัตราเจริญพันธุ์รวม (TFR) หรือ จำนวนบุตรโดยเฉลี่ยในหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-49 ปี ซึ่งเป็นตัวชี้วัดภาวะเจริญพันธุ์ของประชากรที่เคยสูงถึงประมาณ 6 คน ในช่วง 50 กว่าปีที่แล้ว ก็ลดลงต่อเนื่องเช่นกัน จากผลการสำมะโนฯ ล่าสุดในปี 2553 พบว่าอยู่ที่ 1.62 คน ซึ่งต่ำกว่าระดับทดแทน (replacement rate หรือ 2.1 คนต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ 1 คน) และคาดว่าจะคงลดลงต่อไปจนเหลือเพียง 1.36 ในปี 2578 หรือ ไม่ถึง 20 ปีข้างหน้า (Office of the National Economic and Social Development Board, 2562)

สถานการณ์การเกิดน้อย นำไปสู่ข้อกังวลต่อผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคมของประเทศในหลายด้าน โดยเฉพาะจากการที่ขนาดกำลังแรงงานในอนาคตมีแนวโน้มที่จะลดลง ขณะที่ประชากรสูงอายุยังคงเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง แม้จากข้อเสนอในบางการศึกษาที่เกี่ยวข้อง ในเชิงการพัฒนาเศรษฐกิจของประเทศ จำนวนประชากรวัยกำลังแรงงาน อาจไม่สำคัญเท่าคุณภาพของประชากรและผลิตภาพในการทำงานของแรงงานแต่ละคน รวมถึง ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีสามารถเป็นทางออกในการจัดการผลกระทบจากการลดลงในสัดส่วนประชากรวัยแรงงานได้ (Prasartkul, Thaweesit, & Chuanwan, 2019) อย่างไรก็ตาม ปฏิเสธไม่ได้ว่าโครงสร้างอายุของประชากรมีอิทธิพลโดยตรงต่อขีดความสามารถและการพัฒนา

ประเทศ การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรจากจำนวนการเกิดที่ลดลงรวดเร็วอาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงและผลกระทบทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมในหลายเรื่อง เช่น การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างและบทบาทครอบครัวในอนาคต ซึ่งเชื่อมโยงไปยังเรื่องการโอนทางเศรษฐกิจหรือ wealth flow ระหว่างรุ่นประชากรในครอบครัว ซึ่งในบริบทของประเทศไทยยังคงเป็นบทบาทสำคัญในการเกื้อหนุนทางสังคมและทางเศรษฐกิจแก่ผู้สูงอายุในปัจจุบัน (UNFPA Thailand, 2015) นอกจากนี้ การที่อัตราเกิดและภาวะเจริญพันธุ์ลดลงต่ำกว่าระดับทดแทนค่อนข้างมาก (ต่ำกว่า 1.5 คนต่อหญิงวัยเจริญพันธุ์ 1 คน) ย่อมส่งผลต่อการลดลงของขนาดประชากรวัยทำงานในอนาคต รวมถึงประชากรรวมของประเทศ ซึ่งจะมีผลต่อเนื่องไปยังตลาดแรงงาน มูลค่าการออมและการลงทุนในระยะยาวเช่นกัน (Vapattanawong & Prasartkul, 2014)

จากการทบทวนวรรณกรรม ปัจจัยสาเหตุที่ทำให้การเกิดน้อยลงมาจากหลายส่วน อธิบายจากทฤษฎีการเปลี่ยนผ่านทางประชากร หรือ Demographic Transition Theory การลดลงของอัตราเกิดในช่วงแรกเป็นผลมาจากการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบบริการสุขภาพที่ทำให้อัตราตายของทารกและเด็กลดลง นำไปสู่การปรับตัวของครอบครัวในการลดจำนวนบุตรที่ต้องการ ที่เคยอยู่ในระดับที่สูงเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการที่บุตรจำนวนหนึ่งอาจเสียชีวิตหรือไม่มีชีวิตรอดเติบโต นอกจากนี้ ยังเป็นผลจากการดำเนินนโยบายและมาตรการส่งเสริมวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิดเพื่อควบคุมการขยายตัวของประชากรไม่ให้เติบโตรวดเร็วเกินไป (Prasartkul, Thaweesit, & Chuanwan, 2019) ในบริบทของกลุ่มประเทศภูมิภาคเอเชีย รวมถึงประเทศไทย การมีส่วนร่วมในกำลังแรงงาน (labor force participation) ที่เพิ่มมากขึ้นของผู้หญิง ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทหลักในกระบวนการตั้งครรภ์ การเกิดและดูแลบุตร ความเท่าเทียมและเสมอภาคในบทบาททางเพศที่เพิ่มขึ้น เป็นปัจจัยอีกส่วนที่มีผลต่อความต้องการมีบุตรในยุคปัจจุบันที่ลดลง (Subramaniam, Loganathan, & Devadason, 2018)

การเปลี่ยนแปลงในความคาดหวังทางเศรษฐกิจในการตัดสินใจมีบุตรของคนรุ่นใหม่เป็นอีกเรื่องที่น่าสนใจ Becker (1960) อธิบายกระบวนการตัดสินใจมีบุตรของคนเปรียบเหมือนการลงทุนในสินค้าประเภทหนึ่ง ในอดีตที่สังคมยังพึ่งพารายได้จากการทำงานด้วยกำลังแรงงาน การมีบุตรเพิ่มขึ้น หมายถึง การมีกำลังแรงงานในครอบครัวที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน แต่ในยุคปัจจุบันที่ความรู้และทุนมนุษย์มีความสำคัญมากกว่าการใช้กำลังแรงงานซึ่งสามารถถูกทดแทนได้ด้วยเครื่องจักร การมีจำนวนบุตรที่มากอาจไม่ได้เป็นการการันตีความมั่นคงทางเศรษฐกิจของครอบครัวได้เท่ากับคุณภาพหรือศักยภาพในการทำงานจากทุนมนุษย์ที่เกิดจากการลงทุนในด้านการศึกษาและสุขภาพให้กับบุตร ซึ่งเป็นที่มาของแนวคิดเกี่ยวกับ “การได้อย่างเสียอย่างระหว่างจำนวนและคุณภาพของบุตร” (a quantity vs quality trade off in

fertility choice) (อ้างใน (Hanushek, 1992) จำนวนบุตรที่มากอาจแลกมาด้วยคุณภาพของบุตรแต่ละคนที่ลดลง อันเป็นผลจากข้อจำกัดความสามารถของครอบครัวในการลงทุนด้านการศึกษาและสุขภาพให้กับบุตรที่เพิ่มขึ้น (Gauthier, 2015; Ogawa, Matsukura, & Lee, 2016) อ้างอิงในการศึกษาของ Kanchanachitra, Sutthikasem, & Ta- dee (2016) การตัดสินใจมีบุตรจึงขึ้นอยู่กับมุมมองของคู่สมรสที่มีต่อต้นทุนและประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการมีบุตร จากการศึกษานี้ ในกลุ่มประชากรเจนวายซึ่งเป็นรุ่นประชากรวัยกำลังแรงงานของประเทศไทยในปัจจุบัน พบว่าปัจจัยความคาดหวังทางด้านเศรษฐกิจ ภาระค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูที่สูง โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายด้านการศึกษา พบว่า เป็นตัวแปรสำคัญต่อการตัดสินใจมีบุตร เช่นเดียวกับข้อจำกัดของการไม่มีเวลาเพียงพอที่จะเลี้ยงลูกและจัดสรรในการทำงานเพื่อการมีสมดุลในชีวิต รวมถึง ระบบทางสังคมในการช่วยสนับสนุนการเลี้ยงบุตร ที่ยังมีค่อนข้างจำกัดในสังคมไทยโดยเฉพาะในที่ทำงาน หรือ สิทธิสวัสดิการตามกฎหมาย เช่น ความไม่เพียงพอของสิทธิวันลาคลอดและดูแลบุตรแรกคลอดสำหรับแม่และพ่อ จำนวนศูนย์บริการดูแลเด็กเล็กที่มีคุณภาพเพื่อรองรับกลุ่มพ่อแม่ที่ต้องทำงาน เป็นต้น (Kanchanachitra, Sutthikasem, & Ta- dee, 2016)

การที่คู่สมรสในปัจจุบันมีจำนวนบุตรน้อยลงและให้ความสำคัญกับการลงทุนในด้านการศึกษาและสุขภาพของบุตรเพิ่มขึ้น โดยต้องการเลือกสิ่งที่ดีที่สุดให้กับบุตรของตน ซึ่งในที่นี้ ย่อมขึ้นอยู่กับกำลังความสามารถและระดับเศรษฐานะของครัวเรือนและผู้เป็นพ่อแม่ ครัวเรือนที่มีกำลังจ่ายสูงมีแนวโน้มยินดีจ่ายและลงทุนในระดับที่สูงให้กับบุตรขณะที่สำหรับครัวเรือนที่มีกำลังจ่ายต่ำกว่า สิ่งที่ดีที่สุดที่สามารถจ่ายได้ย่อมต่ำกว่า สถานการณ์ในลักษณะนี้ ทำให้ความรับรู้ เกี่ยวกับ ภาระต้นทุนค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรแต่ละคน ไม่ว่าจะเป็นในครัวเรือนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูงหรือต่ำกว่า เป็นแรงกดดันที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมีบุตรแต่ละคนของคู่สมรส (Gauthier, 2015)

การศึกษาในกลุ่มประเทศภูมิภาคเอเชียตะวันออกและตะวันออกเฉียงใต้ พบว่า ต้นทุนทางตรงด้านเศรษฐกิจ หรือภาระค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรที่สูง โดยเฉพาะ ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพและการศึกษา เป็นเหตุผลอธิบายที่มีนัยยะสำคัญต่อการลดลงของจำนวนการเกิดและระดับการเจริญพันธุ์ (fertility level) ในประเทศ (Gauthier, 2015) ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด trade-off ระหว่างคุณภาพและปริมาณของการตัดสินใจมีบุตร ที่น่าสนใจ คือ ครัวเรือนที่มีเศรษฐานะหรือรายได้ที่สูงมีการลดลงในจำนวนการเกิดมากกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะหรือรายได้ต่ำกว่า (Ogawa, Matsukura, & Lee, 2016) จากการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา พบความเหลื่อมล้ำของการค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรระหว่างครัวเรือนรายได้สูงและครัวเรือนรายได้ต่ำ ถึงมากกว่า 2 เท่า ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความไม่เท่าเทียมของโอกาสในการได้รับการลงทุนในมนุษย์ระหว่างเด็กในครัวเรือนรายได้

สูงและเด็กในครัวเรือนรายได้ต่ำ (Chayka, 2014) ขณะเดียวกันก็สะท้อนให้เห็นถึงต้นทุนในการเลี้ยงดูบุตรของครัวเรือนรายได้สูงที่สูงกว่าครัวเรือนรายได้ต่ำ และเป็นเหตุผลอธิบายความสัมพันธ์ในทิศทางตรงกันข้ามระหว่างจำนวนบุตรที่มีกับระดับรายได้ของครัวเรือนหรือคู่สมรสที่พบเป็นข้อสังเกตุในหลายการศึกษา รวมถึงในประเทศไทย (Kanchanachitra, Ta- dee, & Sutthikasem, 2017; Maroto, 2018)

ที่ผ่านมาประเทศไทยได้เริ่มดำเนินการนโยบายส่งเสริมการเกิด ทั้งในด้านจำนวนและคุณภาพการเกิด บางส่วนเป็นในลักษณะเพิ่มแรงจูงใจในการมีบุตร เช่น การปรับเพิ่มค่าลดหย่อนจากค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรตั้งแต่คนที่ 2 เป็นต้นไป ในการคำนวณภาษีเงินได้บุคคลธรรมดา หรือการสามารถนำค่าฝากครรภ์หรือค่าคลอดบุตรไปหักเป็นค่าลดหย่อนในการคำนวณภาษีเงินได้ฯ (Thai Royal Government, 2018) บางส่วนเป็นการให้สวัสดิการสิทธิประโยชน์ หรือการช่วยเหลือค่าใช้จ่ายทางตรงบางส่วนแก่กลุ่มพ่อแม่ที่มีฐานะยากจนหรือเสี่ยงต่อความยากจน เช่น โครงการเงินอุดหนุนเพื่อการเลี้ยงดูเด็กแรกเกิด ซึ่งให้เงินอุดหนุนเป็นจำนวน 600 บาทต่อเดือนสำหรับเด็กแรกเกิดจนถึงอายุครบ 3 ปี ในปัจจุบันมีจำนวนผู้ลงทะเบียนในโครงการอุดหนุนดังกล่าวมากถึงเกือบ 800,000 ราย (Department of Children and Youth, 2019) นอกจากนี้ ยังมีการพิจารณาเกี่ยวกับนโยบายในการปรับเปลี่ยนโครงสร้างสังคมให้เอื้อต่อการมีบุตรของคนในยุคปัจจุบัน เช่น การขยายสิทธิวันลาคลอดของแม่และพ่อ การพัฒนาการจัดบริการศูนย์ดูแลเด็กเล็กทั่วประเทศให้มีคุณภาพ เป็นต้น (Kanchanachitra & Liangruenrom, 2014) อย่างไรก็ตาม ที่ผ่านมา ในประเทศไทยยังไม่มีการศึกษา เกี่ยวกับต้นทุนในการเลี้ยงดูบุตรที่ชัดเจนว่าเป็นภาระค่าใช้จ่ายต่อครัวเรือนในระดับใด การศึกษา เรื่องการลงทุนในเด็กของครัวเรือนไทยโดย ดิเรก สุวิมลและพุดตาน (2555) พบรายจ่ายการลงทุนในเด็กของครัวเรือนไทย ซึ่งครอบคลุมรายจ่ายด้านการศึกษา ด้านอาหารของครัวเรือน และค่าเสียโอกาสของผู้ดูแล ว่ามีมูลค่ามากถึง 324,221 ล้านบาท ในปี 2552 หรือเฉลี่ยต่อเด็ก 1 คน เท่ากับ 25,133 บาท ต่อปี แต่รายจ่ายดังกล่าวพิจารณาเฉพาะรายจ่าย หรือต้นทุนภาคครัวเรือนยังไม่รวมรายจ่ายหรือต้นทุนภาครัฐ อีกทั้งเป็นข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์เพียงในภาพรวมเท่านั้น ไม่สามารถจำแนกให้เห็นความแตกต่างของค่าใช้จ่ายและต้นทุนในการลงทุนในเด็กของครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่างกัน (Pattamasiriwat, Hengpatana , & Phanthunane, 2012)

จากการเปลี่ยนผ่านทางประชากรของประเทศไทยไปสู่สังคมสูงวัย พร้อมๆ กับที่จำนวนการเกิดแต่ละปียังคงลดลงต่อเนื่อง แม้ภาครัฐจะเริ่มใช้มาตรการส่งเสริมและสนับสนุนให้คนไทยมีบุตรเพิ่มขึ้น แต่ดูเหมือนการตัดสินใจมีบุตรของคู่สมรสจะมีเงื่อนไขที่สำคัญเป็นปัจจัยด้านเศรษฐกิจ เกี่ยวกับภาระค่าใช้จ่ายที่จำเป็นต้องใช้ในการเลี้ยงดูบุตร การศึกษาที่สามารถวิเคราะห์ให้เห็นต้นทุนของการเลี้ยงดูบุตรหรือเด็กแต่ละคน โดยเฉพาะในช่วงอายุ 0-

14 ปีซึ่งอยู่ในวัยเรียนการศึกษาภาคบังคับ และความแตกต่างของต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในครัวเรือนที่มีความแตกต่างทางเศรษฐานะ จะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์และหลักฐานเชิงประจักษ์ต่อการพิจารณามาตรการและนโยบายที่เหมาะสมในการส่งเสริมการเกิด การสนับสนุนครัวเรือนและพ่อแม่รวมถึงส่งเสริมให้ทุกการเกิดในประเทศมีคุณภาพได้

บทความนี้ประกอบด้วย 4 ส่วน ได้แก่ ที่มาและความสำคัญในส่วนนี้ วัตถุประสงค์การศึกษาและวิธีการศึกษา ผลการศึกษา และสรุปและอภิปรายผลการศึกษา ตามลำดับ

2. วัตถุประสงค์การศึกษาและวิธีการศึกษา

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร ตั้งแต่แรกคลอดอายุ 0-14 ปี ในประเทศไทย และ เพื่อวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำของต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะแตกต่างกัน ในที่นี้ “ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร” หมายถึง มูลค่าทรัพยากรทางเศรษฐกิจทั้งจากภาคเอกชนหรือครัวเรือน และภาครัฐที่ใช้ในการเลี้ยงดู ดูแล และพัฒนาประชากรเด็ก 1 คน ตั้งแต่แรกคลอดจนถึงก่อนอายุครบ 15 ปีบริบูรณ์ (อายุ 0-14 ปี) โดยคำนวนจากมูลค่ารายจ่ายเพื่อการบริโภค (consumption) ของประชากรเด็กอายุ 0-14 ปี ซึ่งมาจาก ทั้งรายจ่ายภาคเอกชนหรือครัวเรือน (private consumption) และรายจ่ายภาครัฐ (public consumption ซึ่งพิจารณาได้เป็นการอุดหนุนจากภาครัฐให้กับครัวเรือนภาคเอกชนในการเลี้ยงดูบุตร) ใน 3 ด้านที่สำคัญ ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ (การบริโภคและอุปโภคที่นอกเหนือไปจากการศึกษาและสุขภาพ เช่น ที่อยู่อาศัย อาหารและเครื่องดื่ม เครื่องนุ่งห่ม เป็นต้น) ดังแสดงในสมการ (1)

$$Cost_{0-14} = \sum_{i=0}^{14}\left[\left(exp_{pri_{edu_i}} + exp_{pri_{health_i}} + exp_{pri_{oth_i}}\right) + \left(exp_{pub_{edu_i}} + exp_{pub_{health_i}} + exp_{pub_{oth_i}}\right)\right] \quad (1)$$

$$\text{โดยที่} \quad exp_{xy_i} = \frac{\sum_{j_i=1}^{n_i} exp_{xyj_i}}{n_i}$$

$Cost_{0-14}$ หมายถึง ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรอายุ 0-14 ปี ซึ่งชี้วัดจากรายจ่ายเพื่อการบริโภคเฉลี่ยของประชากรไทยในแต่ละอายุ รวมตั้งแต่แรกเกิด ถึงอายุ 14 ปี Exp รายจ่ายเพื่อการบริโภค i อายุของเด็ก ตั้งแต่ 0-14 ปี ji เด็กอายุ i ปี คนที่ j และ n_i จำนวนประชากรเด็กอายุ i ทั้งหมด

X หมายถึง แหล่งที่มาของรายจ่ายเพื่อการบริโภค ประกอบด้วย pri ภาคเอกชนหรือภาคครัวเรือน และ pub ภาครัฐ y คือ วัตถุประสงค์ของรายจ่าย ประกอบด้วย edu ด้านการศึกษา $health$ ด้านสุขภาพ และ oth ด้านอื่นๆ

วิธีการศึกษาใช้แนวคิดการศึกษาบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ หรือ National

Transfer Account (NTA) ในการวิเคราะห์และคำนวณแบบแผนรายอายุ (age profile) ของรายจ่ายเพื่อการบริโภคต่อหัวประชากร (per capita consumption) ของประชากรไทยตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่เกิด โดยในการศึกษานี้จะนำข้อมูลมูลค่ารายจ่ายเพื่อการบริโภครายอายุในช่วงอายุ 0-14 ปีมาวิเคราะห์

แนวคิดการศึกษาบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ พัฒนาขึ้นจากโมเดลวัฏจักรชีวิตทางเศรษฐกิจ (Economic Lifecycle Model) ซึ่งแสดง แบบแผนรายอายุของระดับการบริโภค (consumption) เปรียบเทียบกับระดับรายได้จากการทำงาน (labor income) ของบุคคลตลอดช่วงชีวิต ผลต่างของระดับการบริโภคและระดับรายได้ หรือ การขาดดุลรายได้ (life cycle deficit: LCD) สามารถจำแนกช่วงชีวิตของคนออกได้เป็น 3 ช่วงวัย ได้แก่วัยเด็ก (LCD เป็นบวก หรือ consumption สูงกว่า labor income) วัยทำงาน (LCD เป็นลบหรือ consumption ต่ำกว่า labor income) และวัยสูงอายุ (LCD เป็นลบอีกครั้ง) จากหลักการที่กระแสรับทางเศรษฐกิจ (economic inflows) ต้องมีค่าเท่ากับกระแสออกทางเศรษฐกิจ (economic outflows) ในแต่ละช่วงอายุของคน การขาดดุลรายได้ (LCD) ในแต่ละอายุจะมีค่าเท่ากับ การจัดสรรระหว่างช่วงอายุ (age reallocation) ซึ่งประกอบด้วย 2 ส่วน จากการจัดสรรสินทรัพย์ (asset-based reallocation หรือ รายได้ที่เกิดจากสินทรัพย์ ลบออกด้วยการออม) และการโอนสุทธิ (net transfers หรือ ความแตกต่างระหว่างการโอนเข้าและการโอนออกของทรัพยากรทางเศรษฐกิจ ทั้งจากภาคเอกชนหรือครัวเรือน และภาครัฐ) (United Nations, 2013; Office of the National Economic and Social Development Board, 2013) ในการจัดทำบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ มูลค่าภาพรวมของรายการทั้งหมดแต่ละด้านต้องสอดคล้องกับตัวเลขในรายการที่เกี่ยวข้องซึ่งแสดงในข้อมูลบัญชีรายได้ประชาชาติ (National Income Accounts) โดยเฉพาะข้อมูลในรายการด้านรายได้ รายจ่ายเพื่อการบริโภค และมูลค่าการผลิตทั้งในภาครัฐและภาคเอกชน ข้อมูลจากบัญชีรายได้ประชาชาติจึงถูกนำมาจัดการและปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับแนวคิดในการจัดทำบัญชีกระแสการโอนประชาชาติและใช้เป็นค่าคุมยอดในการวิเคราะห์ข้อมูลระดับบุคคลเพื่อจัดทำแบบแผนรายอายุ (age profile) ของแต่ละรายการทั้งในส่วนของ การขาดดุลรายได้ (LCD) และ การจัดสรรระหว่างช่วงอายุ (age reallocation)

การศึกษานี้ใช้ข้อมูลมูลค่ารายจ่ายเพื่อการบริโภค (consumption) รายอายุของของคนไทยที่ได้จากโครงการวิจัยการศึกษาการโอนทางเศรษฐกิจข้ามรุ่นประชากร ภายใต้บริบทการสูงวัยทางประชากรที่กำลังเปลี่ยนแปลงของประเทศไทย โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล (Chamchan, Jaratsit, & Loyfah, 2019) ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว) ซึ่งทำการวิเคราะห์แบบแผนการโอนทางเศรษฐกิจข้ามรุ่นประชากรโดยใช้แนวคิด

บัญชีกระแสการโอนประชาชาติ ในปี 2560 ในการจัดทำแบบแผนรายอายุรายจ่ายเพื่อการบริโภค (specific- age profile of consumption) จำแนกออกเป็น 2 ส่วนได้แก่ การบริโภคภาครัฐ (public consumption) และการบริโภคภาคเอกชน (private consumption) โดยแต่ละส่วนจำแนกออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ การบริโภคด้านการศึกษา ด้านสุขภาพ และด้านอื่นๆ ค่าคุมยอดของการบริโภคในระดับมหภาคมาจากข้อมูลที่แสดงในบัญชีรายได้ประชาชาติ[1]

การวิเคราะห์และจัดทำแบบแผนรายอายุของการบริโภคภาคเอกชน (private consumption) ใช้ข้อมูลหลักจากการสำรวจภาวะเศรษฐกิจและสังคมของครัวเรือน พ. ศ. 2560 (Socio-economic Survey หรือ SES) โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ซึ่งจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับรายได้ของสมาชิก และรายจ่ายในหมวดการบริโภคต่างๆ ของครัวเรือนทั่วประเทศ การบริโภคภาคเอกชนด้านการศึกษา ครอบคลุมค่าใช้จ่ายที่สำคัญ ได้แก่ ค่าเล่าเรียน ค่าธรรมเนียมการศึกษา และอุปกรณ์การเรียนที่เกี่ยวข้องจากข้อมูลการสำรวจ SES โดยคำนวณหาค่าเฉลี่ยเป็นรายจ่ายรายอายุ คูณด้วยจำนวนประชากรไทยทั้งหมดแต่ละรายอายุ แล้วจึงปรับค่า (adjust) ให้สอดคล้องกับค่าคุมยอดระดับมหภาคในบัญชีรายได้ประชาชาติ

การบริโภคภาคเอกชนด้านสุขภาพ คำนวณจากข้อมูลในการสำรวจ SES หมวดค่าใช้จ่ายครัวเรือนด้านยาและเวชภัณฑ์ การรับการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน รวมถึงทันตกรรม โดยทำการกระจายค่าใช้จ่ายของครัวเรือนให้แก่สมาชิกแต่ละคน ตามกลุ่มอายุและหลักประกันทางสุขภาพที่มีของสมาชิกแต่ละคน (ด้วยเหตุผลว่า ระดับรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนด้านสุขภาพของแต่ละบุคคลมีแนวโน้มแปรผันตามกลุ่มอายุและหลักประกันทางสุขภาพที่ได้รับ) ตามค่าถ่วงน้ำหนัก (weight) ของแต่ละกลุ่มที่ได้จากการวิเคราะห์ด้วยวิธีการ data driven coefficient estimation โดยการวิเคราะห์สมการถดถอยเชิงเส้นจากข้อมูลระดับครัวเรือนเพื่อหาค่าสัมประสิทธิ์ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประชากรแต่ละกลุ่มตามกลุ่มอายุและหลักประกันทางสุขภาพ ในขั้นตอนนี้ กลุ่มอายุแบ่งเป็น 12 กลุ่ม ได้แก่ 0-4 ปี 5-9 ปี 10-14 ปี 15-19 ปี 20-29 ปี 30-39 ปี 40-49 ปี 50-59 ปี 60-69 ปี 70-79 ปี 80-89 ปีและ 90 ปีขึ้นไป หลักประกันทางสุขภาพ ได้แก่ สิทธิประโยชน์สวัสดิการการรักษาพยาบาลของข้าราชการ สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า และสิทธิประกันสังคม (อ้างอิงจาก Office of the National Economic and Social Development Board, 2013) เมื่อกระจายค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของครัวเรือนให้กับสมาชิกแต่ละคนแล้ว จึงคำนวณหาค่าเฉลี่ยเป็น

[1] ข้อจำกัดของการศึกษานี้คือ ในช่วงของการวิเคราะห์ข้อมูลบัญชีรายได้ประชาชาติปี 2560 ซึ่งจัดทำและเผยแพร่โดยสภาพัฒน์ ยังไม่แล้วเสร็จและเผยแพร่ ผู้วิจัยจึงจำเป็นต้องใช้ข้อมูลในปี 2559 มาทำการวิเคราะห์และคาดประมาณข้อมูลในปี 2560 ด้วยอัตราการเติบโตทางเศรษฐกิจหรือ GDP growth ระหว่างปี 2559 -2560

รายจ่ายรายอายุ ทำการปรับค่าให้เรียบ (smoothing) คูณด้วยจำนวนประชากรไทยทั้งหมดในแต่ละอายุแล้วปรับค่า (adjust) ให้สอดคล้องกับค่าคุมยอดระดับมหภาค

การบริโภคภาคเอกชนด้านอื่นๆ คำนวณจากข้อมูลการสำรวจ SES โดยนำรายจ่ายการบริโภครวมของครัวเรือน ลบด้วยรายจ่ายด้านการศึกษาและด้านสุขภาพรวมของสมาชิกทุกคน แล้วกระจายค่าใช้จ่ายด้านอื่นๆ ของครัวเรือนให้แก่สมาชิกแต่ละคน โดยใช้ค่าถ่วงน้ำหนัก (weight) เป็นค่าผู้ใหญ่สมมูลย์ (adult equivalent scale) สำหรับ 3 กลุ่มอายุ ได้แก่ อายุต่ำกว่า 4 ปี (ค่าถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 0.4 ของผู้ใหญ่อายุ 20 ปีขึ้นไป) อายุ 15-19 ปี (ค่าถ่วงน้ำหนักเท่ากับผู้ใหญ่อายุ 20 ปีขึ้นไป 0.4 + 0.6 (อายุ-4/16) คน) และอายุ 20 ปีขึ้นไป (ค่าถ่วงน้ำหนักเท่ากับ 1) (อ้างอิงจาก Office of the National Economic and Social Development Board, 2013)

สำหรับรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐด้านการศึกษา ใช้ข้อมูลงบประมาณรายจ่ายภาครัฐด้านการศึกษาจากรายงานงบประมาณโดยสังเขป ประจำปีงบประมาณ 2560 ร่วมกับข้อมูลจำนวนนักเรียนในภาครัฐและอัตราการเข้าเรียนในโรงเรียนภาครัฐ ของประชากรแต่ละรายอายุ และแต่ละระดับการศึกษาจากการสำรวจ SES โดยในขั้นตอนแรก ทำการคำนวณค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของภาครัฐต่อหัวนักเรียนในโรงเรียนภาครัฐแบ่งตามระดับการศึกษา ต่อมา คำนวณค่าใช้จ่ายด้านการศึกษาของภาครัฐในแต่ละรายอายุโดยเทียบประชากรรายอายุตามระดับการศึกษา จากนั้น ทำการคำนวณอัตราการเข้าเรียนโรงเรียนภาครัฐ (enrollment rate) จากข้อมูลการสำรวจ SES เป็นรายอายุ เสร็จแล้วนำไปคูณด้วยค่าใช้จ่ายต่อหัวนักเรียนโรงเรียนภาครัฐรายอายุ ซึ่งจะได้เป็นค่าใช้จ่ายการบริโภคภาครัฐด้านการศึกษาที่เป็นการศึกษาในระบบ (formal education) เป็นรายอายุ ซึ่งต้องนำไปรวมกับค่าใช้จ่ายการบริโภคภาครัฐด้านการศึกษาสำหรับการศึกษานอกระบบ (informal education) โดยในส่วนหลังนี้เนื่องจากไม่มีเกณฑ์อายุเป้าหมายของนักเรียนแต่ละระดับการศึกษาที่ชัดเจนจึงทำการกระจายให้กับประชากรทั้งหมดในประเทศในสัดส่วนที่เท่ากันตามแนวคิด life-long education ของการศึกษานอกระบบ เมื่อรวมค่าใช้จ่ายใน 2 ส่วนเป็นรายอายุแล้วจึงนำไปคูณด้วยจำนวนประชากรไทยทั้งหมดรายอายุ และปรับค่า (adjust) ให้สอดคล้องกับค่าคุมยอดระดับมหภาค

การบริโภคภาครัฐด้านสุขภาพ การวิเคราะห์ในส่วนนี้ใช้ข้อมูลหลักจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ. ศ. 2560 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ ร่วมกับข้อมูลรายจ่ายด้านสุขภาพของภาครัฐในรายงานบัญชีรายจ่ายสุขภาพแห่งชาติ (National Health Account หรือ NHA) ขั้นแรกคำนวณจำนวนครั้งในการเจ็บป่วยและใช้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของประชากรภายใต้แต่ละระบบหลักประกันสุขภาพจากข้อมูลการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ เพื่อนำไปหารายจ่ายสุขภาพรวม

ของแต่ละระบบหลักประกันให้ได้เป็นรายจ่ายสุขภาพต่อครั้ง หรือ unit cost ในการเจ็บป่วยผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของผู้รับประโยชน์ภายใต้แต่ละระบบหลักประกัน จากนั้นนำรายจ่ายสุขภาพต่อครั้งที่ได้ ไปคำนวณเป็นรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐด้านสุขภาพของประชากรแต่ละรายอายุ ร่วมกับข้อมูลจากการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ แล้วคำนวณหาค่าเฉลี่ยรายอายุ ปรับค่าให้เรียบ (smoothing) และสอดคล้องกับค่าคุมยอดระดับมหภาค

การบริโภคภาครัฐด้านอื่นๆ ครอบคลุมรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐ ที่นอกเหนือไปจากด้านการศึกษาและด้านสุขภาพในลักษณะการบริการสาธารณะรูปแบบต่างๆ เนื่องจากบริการสาธารณะเหล่านี้ไม่สามารถระบุผู้รับประโยชน์เป็นรายอายุหรือกลุ่มเป้าหมายบุคคลได้ชัดเจน จึงทำการกระจายผลประโยชน์จากรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐส่วนนี้ในระดับที่เท่ากันให้กับประชากรไทยทั้งหมดแต่ละคน

เมื่อได้แบบแผนรายอายุของรายจ่ายเพื่อการบริโภค ตามแนวคิดการจัดทำบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ แล้ว ขั้นตอนสุดท้าย เป็นการจัดการข้อมูลและปรับค่า (adjust) ข้อมูลตัวแปรแต่ละรายการของรายจ่ายเพื่อการบริโภคในระดับบุคคลจากชุดข้อมูลการสำรวจ SES ให้สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์บัญชีกระแสการโอนประชาชาติ ในแต่ละรายอายุตามแบบแผนรายอายุ (age profile) ทั้งในระดับต่อหัวประชากรและรวมประชากรทั้งหมดแต่ละรายอายุ รวมถึง ค่าคุมยอดภาพรวมระดับมหภาคในบัญชีรายได้ประชาชาติ

ในการวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำของต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะแตกต่างกัน มูลค่ารายจ่ายเพื่อการบริโภครวมของเด็กอายุ 0-14 ปี ถูกนำมาวิเคราะห์เปรียบเทียบตามระดับเศรษฐานะ ของครัวเรือน (household's socioeconomic quintile) และดัชนีความก้าวหน้าของคัควานี (Kakwani Index of progressivity) (O' Donnell, Doorslaer, Wagstaff, & Lindelow, 2008) ถูกนำมาใช้คำนวณเพื่อวัดความก้าวหน้าหรือถดถอย (progressivity or regressivity) ของรายจ่ายเพื่อการบริโภค (หรือต้นทุนในการเลี้ยงดูบุตร) แต่ละด้านทั้งของภาคเอกชนและภาครัฐในเด็กอายุ 0-14 ปี หลักการของดัชนีคัควานี เป็นการเปรียบเทียบระดับความไม่เท่าเทียมในรายจ่ายเพื่อการบริโภคของเด็ก ว่ามีความสอดคล้องกับความไม่เท่าเทียมของในระดับเศรษฐานะของครัวเรือนในทิศทางใด ค่าดัชนีคำนวณได้จากผลต่าง ระหว่างดัชนีการกระจายตัว (concentration index) ของรายจ่ายเพื่อการบริโภคหรือต้นทุนการเลี้ยงบุตร และดัชนีการกระจายตัวของระดับเศรษฐานะของครัวเรือน (หรือ GINI coefficient ซึ่งเป็นตัวชี้วัดความไม่เท่าเทียมของการกระจายรายได้หรือระดับเศรษฐานะระหว่างครัวเรือน) หากดัชนีคัควานีมีค่าเป็นบวก (+) หมายความว่ารายจ่ายเพื่อการบริโภคหรือต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร มีลักษณะ เป็นอัตราก้าวหน้า (progressive rate) เมื่อเทียบกับระดับเศรษฐานะของครัวเรือน

กล่าวคือ ครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงมีอัตราจ่ายหรือต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร เปรียบเทียบระดับเศรษฐานะของครัวเรือนที่สูงกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำกว่า ในทางตรงกันข้าม หากดัชนีมีค่าเป็นลบ (-) หมายความว่า รายจ่ายเพื่อการบริโภคหรือต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรมีลักษณะเป็นอัตราถดถอย (regressive rate) เมื่อเทียบกับระดับเศรษฐานะของครัวเรือน กล่าวคือ ครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงมีอัตราของรายจ่ายหรือต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรเปรียบเทียบกับหรือต่อระดับเศรษฐานะของครัวเรือน ที่ต่ำกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำกว่า

3. ผลการศึกษา

ในปี 2560 ประเทศไทยมีจำนวนประชากรทั้งหมด 66.06 ล้านคน ในจำนวนนี้เป็นประชากรอายุ 0-14 ปี ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษานี้จำนวน 11.6 ล้านคน หรือคิดเป็นประมาณร้อยละ 17.5 ของประชากรทั้งหมด

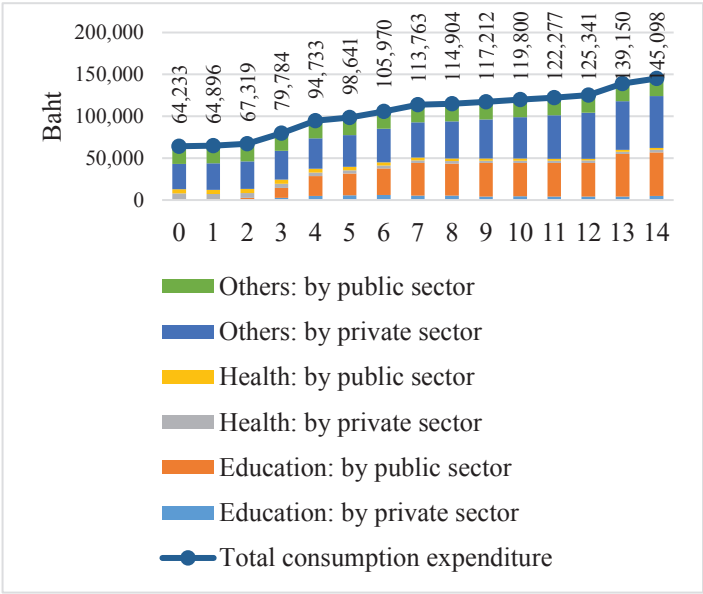
แบบแผนรายอายุ รายจ่ายเพื่อการบริโภคต่อหัวประชากรไทยในช่วงอายุ 0-14 ปี

จากผลการวิเคราะห์ภายใต้แนวคิดการจัดทำบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ พบว่า ตั้งแต่แรกเกิด (อายุ 0 ปี) เด็กไทยมีรายจ่ายเพื่อการบริโภคต่อปีที่ 64,233 บาท (จำแนกเป็นรายจ่ายภาคเอกชนรวม 37,023 บาท รายจ่ายภาครัฐรวม 27,209 บาท) และเพิ่มขึ้นตามอายุจนถึงอายุ 14 ปี ซึ่งมีรายจ่ายเพื่อการบริโภคอยู่ที่ 145,098 บาท (จำแนกเป็นรายจ่ายภาคเอกชนรวม 69,941 บาท รายจ่ายภาครัฐรวม 75,156 บาท) (Figure 1 และ Table 1) ในช่วงอายุ 0-2 ปี การบริโภคส่วนใหญ่เป็นรายจ่ายภาคเอกชนด้านอื่นๆ และรายจ่ายภาครัฐด้านอื่นๆ และส่วนหนึ่งเป็นรายจ่ายเพื่อการบริโภคด้านสุขภาพซึ่งในสัดส่วนที่สูงกว่ามาจากภาครัฐ ในช่วงอายุตั้งแต่ 3 ปีเป็นต้นไป สัดส่วนรายจ่ายเพื่อการบริโภคด้านการศึกษาเพิ่มสูงขึ้นต่อเนื่องโดยเฉพาะจากภาครัฐ ในช่วงอายุ 7 ปีขึ้นไป รายจ่ายเพื่อการบริโภคด้านการศึกษาจากภาครัฐคิดเป็นถึงประมาณ 1 ใน 3 ของรายจ่ายเพื่อการบริโภคทั้งหมด

ต้นทุนการเลี้ยงบุตรอายุ 0 ถึง 14 ปี

ในการศึกษานี้ “ต้นทุนการเลี้ยงบุตร” หมายถึง ทรัพยากรทางเศรษฐกิจที่จำเป็นต้องใช้ในการเลี้ยงดูเด็ก 1 คน ตั้งแต่แรกเกิดจนก่อนอายุ 15 ปีบริบูรณ์ ในที่นี้ หากใช้ข้อมูลการบริโภคของเด็กในแต่ละอายุ ปี 2560 เป็นปีฐาน โดยไม่ได้คำนึงถึงอัตราเงินเฟ้อ สามารถคำนวณได้จาก ผลรวมมูลค่ารายจ่ายเพื่อการบริโภคในแต่ละอายุตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 14 ปี จากข้อมูลบัญชีกระแสการโอนประชาชาติที่วิเคราะห์ได้ พบว่ามีมูลค่ารวมเท่ากับ 1,573,121 บาท เมื่อจำแนกตามองค์ประกอบของรายจ่ายเพื่อการบริโภครวมพบว่า ประมาณร้อยละ 49 เป็นรายจ่ายภาคเอกชน (765,714 บาท) และร้อยละ 51 เป็นรายจ่ายภาครัฐ (807,407 บาท) (Figure 2)

รายจ่ายด้านการศึกษาคิดเป็นประมาณร้อยละ 32 ในจำนวนนี้ร้อยละ 28 เป็นรายจ่ายภาครัฐ



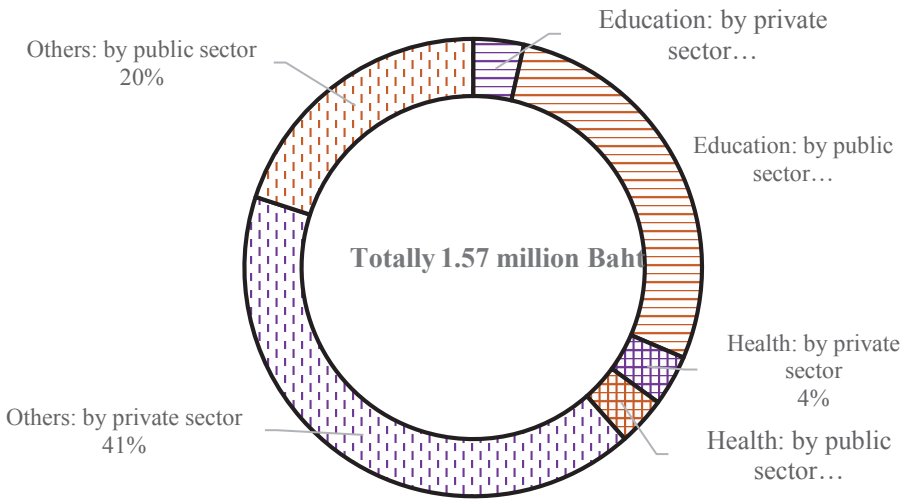
Source: Calculated by authors

Figure 1. Specific-age per capita consumption expenditure, age 0-14 by purposes and sectors

Table 1. Specific-age per capita consumption expenditure, age 0-14 by sectors (unit: Baht/head)

Age	Total private consumption expenditure (Baht)		Total public consumption expenditure (Baht)		Total consumption expenditure (Baht)	
	mean	(s.d.)	mean	(s.d.)	mean	(s.d.)
0	37,023	(36,521)	27,209	(1,629)	64,233	(36,404)
1	37,792	(39,362)	27,103	(1,758)	64,896	(39,067)
2	38,687	(35,255)	28,632	(15,443)	67,319	(39,665)
3	41,999	(39,211)	37,786	(20,053)	79,784	(44,460)
4	45,324	(42,689)	49,410	(15,978)	94,733	(39,458)
5	47,138	(47,585)	51,503	(14,496)	98,641	(43,860)
6	49,218	(48,862)	56,752	(19,484)	105,970	(47,501)
7	50,272	(48,312)	63,491	(17,901)	113,763	(44,692)
8	52,251	(51,917)	62,652	(17,877)	114,904	(47,609)
9	53,431	(40,518)	63,781	(17,138)	117,212	(38,891)
10	56,516	(56,156)	63,284	(16,574)	119,800	(51,415)
11	58,741	(54,300)	63,536	(16,244)	122,277	(52,620)
12	62,069	(47,232)	63,271	(16,267)	125,341	(44,289)
13	65,311	(42,963)	73,839	(18,002)	139,150	(43,898)
14	69,941	(58,525)	75,156	(21,956)	145,098	(59,109)

Source: Calculated by authors



Source: Calculated by authors

Figure 2. Proportions of per capita total consumption expenditure of the population aged 0-14 by purposes

Table 2. Per capita total consumption expenditure and its components by purposes of population aged 0-14 by household's socioeconomic quintiles

	Consumption expenditure: Education		**Consumption expenditure: Health**		**Consumption expenditure: Others**		**Total consumption expenditure**		
	private	public	private	public	private	public	private	public	Total
Q1 (20% poorest)	9,504	484,277	17,688	41,881	337,084	314,720	364,277	840,878	**1,205,155**
Q2	21,072	466,609	35,399	46,443	521,740	314,720	578,211	827,772	**1,405,983**
Q3	44,486	435,745	55,840	55,300	710,108	314,720	810,434	805,766	**1,616,200**
Q4	95,841	366,699	88,461	82,832	998,009	314,720	1,182,311	764,251	**1,946,562**
Q5 (20% richest)	332,745	265,941	253,514	86,858	1,795,678	314,720	2,381,937	667,519	**3,049,455**
Total	**56,219**	**438,369**	**56,421**	**54,318**	**653,073**	**314,720**	**765,714**	**807,407**	1,573,121

Source: Calculated by authors

รายจ่ายด้านสุขภาพคิดเป็นประมาณร้อยละ 7 เป็นรายจ่ายภาคเอกชนในสัดส่วนที่สูงกว่าภาครัฐเล็กน้อย ประมาณร้อยละ 61 เป็นรายจ่ายด้านอื่นๆ ซึ่งในจำนวนนี้ร้อยละ 41 เป็นรายจ่ายภาคเอกชน

ความเหลื่อมล้ำของต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรจำแนกตามเศรษฐานะของครัวเรือน

รายจ่ายเพื่อการบริโภครวมตลอดช่วงอายุ 0-14 ปี ที่พบว่ามีมูลค่าประมาณ 1.57 ล้านบาทเป็นค่าเฉลี่ยรายจ่ายต่อหัวในการเลี้ยงดูเด็ก 1 คน ของครัวเรือนทั้งประเทศ ซึ่งในความเป็นจริงแต่ละครัวเรือนซึ่งมีเศรษฐานะที่แตกต่างกัน ค่าเฉลี่ยของรายจ่ายต่อหัวในการเลี้ยงดูเด็กก็มีแนวโน้มแตกต่างกันไปด้วย จากการวิเคราะห์รายจ่ายเพื่อการบริโภครวม จำแนกตามเศรษฐานะ (quintile) ของครัวเรือน ซึ่งชี้วัดจากระดับการบริโภคภาคเอกชนเฉลี่ยต่อหัวสมาชิกในครัวเรือน (ตาราง 2) พบว่า รายจ่ายเพื่อการบริโภค หรือต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรแปรผันเพิ่มขึ้นตามเศรษฐานะที่สูงขึ้นของครัวเรือน โดยครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงที่สุด 20% (Q5) มีต้นทุนในการเลี้ยงบุตรที่สูงกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำที่สุด 20% (Q1) ประมาณ 2.5 เท่า

เมื่อพิจารณาองค์ประกอบรายจ่ายเพื่อการบริโภคตามเศรษฐานะของครัวเรือน (Table 2) พบว่า ครัวเรือนเศรษฐานะสูงที่สุด 20% Q5 มีการลงทุนต่อบุตร 1 คนในรูปแบบรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนด้านการศึกษาสูงกว่าครัวเรือนเศรษฐานะต่ำที่สุด 20% Q1 ถึงประมาณ 35 เท่า (332,745 บาทและ 9,504 บาท ตามลำดับ) ด้านสุขภาพ ประมาณ 14 เท่า (253,514 บาทและ 17,688 บาท ตามลำดับ) ขณะที่ด้านอื่นๆ ประมาณ 5 เท่า (1,795,678 บาท และ 337,084 บาท ตามลำดับ) รายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนรวมของเด็กอายุ 0-14 ปี ซึ่งในที่นี้ นับได้ว่าเป็นต้นทุนในการเลี้ยงบุตรที่รับผิดชอบโดยครัวเรือน มีมูลค่าสูงถึง 2,381,937 บาทในครัวเรือนเศรษฐานะสูงที่สุด 20% Q5 สูงกว่าในครัวเรือนเศรษฐานะต่ำที่สุด 20% Q1 (ซึ่งมีรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนรวม ประมาณ 364,277 บาท) ถึงประมาณ 6.5 เท่า ข้อค้นพบนี้ เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ของความเหลื่อมล้ำของการลงทุนในเด็กของครัวเรือนที่มีเศรษฐานะแตกต่างกัน โดยเฉพาะด้านการศึกษาและสุขภาพ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่ผ่านมา ที่พบว่าพ่อแม่กลุ่มที่มีรายได้สูงค่อนข้างกังวลกับภาระค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูบุตรมากกว่าพ่อแม่กลุ่มที่มีรายได้ต่ำ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่เน้นให้ความสำคัญกับคุณภาพและการลงทุนในบุตรด้านการศึกษาและสุขภาพ

พิจารณารายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐ พบว่า รายจ่ายภาครัฐด้านการศึกษามีความโน้มเอียงไปยังกลุ่มเด็กในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำมากกว่าในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูง ขณะที่รายจ่ายภาครัฐด้านสุขภาพมีความโน้มเอียงไปยังกลุ่มเด็กในครัวเรือนเศรษฐานะสูงมากกว่า รายจ่ายภาครัฐด้านการศึกษาของเด็กในครัวเรือนเศรษฐานะต่ำที่สุด 20% Q1 สูงกว่าเด็กในครัวเรือนเศรษฐานะสูงที่สุด 20% Q5 ประมาณ 1.8 เท่า (484,277 บาท และ 265,941

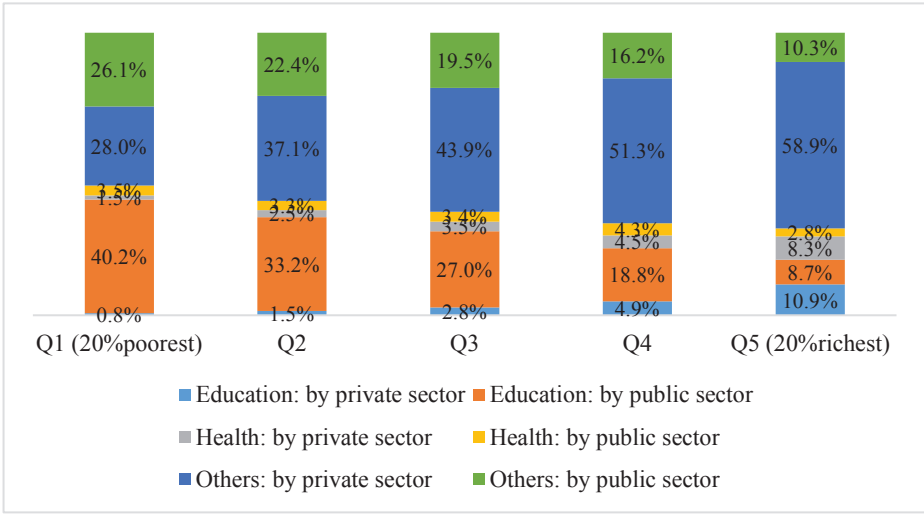
บาทตามลำดับ) ขณะที่รายจ่ายภาครัฐด้านสุขภาพของเด็กในครัวเรือนเศรษฐานะสูงที่สุด 20% Q5 สูงกว่าเด็กในครัวเรือนเศรษฐานะต่ำที่สุด 20% Q1 ประมาณ 2 เท่า (86,858 บาทและ 41,881 บาทตามลำดับ) ในภาพรวม รายจ่ายเพื่อการบริโภครวมของภาครัฐ ของเด็กอายุ 0-14 ปี มีความโน้มเอียงไปยังกลุ่มเด็กในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำกว่า เล็กน้อยโดยมีความแตกต่างระหว่างเด็กในครัวเรือน Q1 และ Q5 เพียงเล็กน้อย (840,878 บาทและ 667,519 บาทตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาสัดส่วนของรายจ่ายเพื่อการบริโภคแต่ละด้าน จำแนกตามระดับเศรษฐานะของครัวเรือน (Figure 3) สัดส่วนรายจ่ายภาครัฐในรายจ่ายเพื่อการบริโภคทั้งหมดของเด็กอายุ 0-14 ปี ลดลงตามเศรษฐานะที่สูงขึ้นของครัวเรือน ตรงกันข้ามกับรายจ่ายภาคเอกชนที่มีสัดส่วนสูงขึ้น สำหรับเด็กในครัวเรือนเศรษฐานะต่ำที่สุด 20% Q1 รายจ่ายเพื่อการบริโภคที่มีสัดส่วนสูงที่สุด มาจากรายจ่ายภาครัฐด้านการศึกษา ขณะที่สำหรับเด็กในครัวเรือนเศรษฐานะสูงที่สุด 20% Q5 สัดส่วนที่สูงที่สุด มาจากรายจ่ายภาคเอกชนด้านอื่นๆ

ภาระในการเลี้ยงดูบุตรภาคเอกชน (ครัวเรือน) และการอุดหนุนจากภาครัฐ

ในการวิเคราะห์ส่วนนี้ ดัชนีความก้าวหน้าของคัควานี (Kakwani Index of progressivity) ถูกนำมาใช้คำนวณเพื่อวัดความก้าวหน้าหรือถดถอย ของรายจ่ายเพื่อการบริโภคแต่ละด้านทั้งของภาคเอกชนและภาครัฐในเด็กอายุ 0-14 ปี สำหรับรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนหรือภาคครัวเรือน การที่ดัชนีคัควานีมีค่าเป็นบวกหรือ progressive (+) สามารถบอกได้ว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงมีอัตราภาระค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรสูงกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำ แต่ไม่สามารถบอกได้ว่าเป็นสิ่งที่ควรเป็นหรือมีความเป็นธรรมหรือไม่ เนื่องจากค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร ไม่สามารถถูกตีความได้เพียงว่าเป็นภาระของครัวเรือนเท่านั้น แต่ในอีกมุมหนึ่งสามารถมองได้ว่าเป็นการลงทุนในทุนมนุษย์ในเด็กหรือบุตรของครัวเรือนในระยะยาว ซึ่งครัวเรือนที่มีการลงทุนด้านนี้ที่สูงก็มีแนวโน้มที่จะได้รับผลตอบแทนในระยะยาวที่สูงจากทุนมนุษย์ของบุตรที่สูงกว่าด้วยเช่นกัน

สำหรับรายจ่ายเพื่อการบริโภคของเด็กจากภาครัฐ ซึ่งสามารถมองได้ว่าเป็นการอุดหนุน (subsidies) จากภาครัฐ ให้แก่ครัวเรือนภาคเอกชนในการเลี้ยงดูบุตร ค่าดัชนีค่าคัควานีที่ได้หากมีค่าเป็นลบ (-) หมายความว่า อัตราการอุดหนุนจากภาครัฐมีลักษณะเป็นอัตราถดถอยต่อระดับเศรษฐานะของครัวเรือน หรือครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำได้รับการอุดหนุนคิดเป็นอัตราที่สูงกว่าระดับที่ควรจะเป็นเมื่อเปรียบเทียบกับความแตกต่างของระดับเศรษฐานะระหว่างครัวเรือน ซึ่งการอุดหนุนในลักษณะนี้จะช่วยลดความเหลื่อมล้ำระหว่างครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำและสูงให้น้อยลงและเกิดความเป็นธรรมมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามหากค่าดัชนีค่าคัควานี ที่ได้มีค่าเป็นบวก (+)



Source: Calculated by authors

Figure 3. Proportions of per capita total consumption expenditure of the population aged 0-14 by purposes and household's socioeconomic quintiles

Table 3. Kakwani Index of private and public consumption expenditure of population aged 0-14, in total and by purposes

Consumption expenditure		Kakwani Index
By private sector (Household's burden)	Education	0.297
	Health	0.230
	Others	-0.026
	Total	0.016
By public sector (Subsidies from government to households)	Education	-0.400
	Health	-0.200
	Others	-0.344
	Total	-0.365

Source: Calculated by authors

หมายความว่า การอุดหนุนนั้นยิ่งทำให้เกิดความแตกต่างและเหลื่อมล้ำระหว่างครัวเรือนตามระดับเศรษฐานะเพิ่มมากขึ้น

ดัชนีคัควานี ของรายจ่ายเพื่อการบริโภคในเด็กอายุ 0-14 ปี ภาคเอกชนและภาครัฐ ในด้านต่างๆ ที่คำนวณได้จากข้อมูลระดับบุคคล แสดงดัง Table 3

ดัชนีคัควานี สะท้อนให้เห็นว่ารายจ่ายเพื่อการบริโภคของเด็กภาคเอกชน ด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ มีลักษณะที่เป็นอัตราก้าวหน้า (progressive) เมื่อเปรียบเทียบกับระดับเศรษฐานะของครัวเรือน (ค่าดัชนีเป็นบวก (+) 0.297 และ 0.230 ตามลำดับ) แม้รายจ่ายด้านอื่นๆ จะมีลักษณะเป็นอัตราถดถอย (ค่าดัชนี -0.026) แต่ในภาพรวมของรายจ่ายภาคเอกชนทั้งหมด ยังมีลักษณะเป็นอัตราก้าวหน้า (ค่าดัชนี 0.016) ซึ่งหมายความว่า ครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงมีค่าใช้จ่ายหรือต้นทุนในการเลี้ยงดูบุตรคิดเป็นอัตราเปรียบเทียบกับระดับเศรษฐานะของครัวเรือนที่สูงกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำกว่า ซึ่งในขณะเดียวกันสะท้อนได้ว่าครัวเรือนเศรษฐานะสูงมีการลงทุนในเด็ก หรือบุตรของตนเองในอัตราที่สูงกว่าด้วยเช่นกัน

ดัชนีคัควานีของรายจ่ายเพื่อการบริโภคของภาครัฐ ในเด็กอายุ 0-14 พบว่า มีค่าเป็นลบ (-) หรือมีลักษณะเป็นอัตราถดถอย ในทุกด้าน รวมถึง รายจ่ายภาครัฐภาพรวม (ค่าดัชนี -0.365) โดยเฉพาะด้านการศึกษา (ค่าดัชนี -0.400) ซึ่งมีอัตราถดถอยสูงที่สุด สะท้อนให้เห็นว่ารายจ่ายภาครัฐ หรือในอีกมุมหนึ่ง การอุดหนุนต้นทุนในการเลี้ยงดูบุตรของครัวเรือนในไทย มีลักษณะที่สามารถช่วยลดความเหลื่อมล้ำระหว่างครัวเรือนที่มีระดับเศรษฐานะแตกต่างกันได้ โดยรายจ่ายเพื่อการบริโภคด้านสุขภาพเป็นส่วนที่มีลักษณะถดถอยน้อยที่สุดเมื่อเทียบกับด้านการศึกษาและด้านอื่นๆ ตามลำดับ

โดยสรุป ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร ในส่วนที่เป็นภาระของครัวเรือนหรือรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนของเด็ก อายุ 0-14 ปี พบว่า มีลักษณะเป็นอัตราก้าวหน้า เมื่อเทียบกับระดับเศรษฐานะของครัวเรือน โดยเฉพาะด้านการศึกษาและสุขภาพ ในแง่หนึ่ง ตีความได้ว่าครัวเรือนที่มีระดับเศรษฐานะสูงมีภาระในการเลี้ยงดูบุตรที่สูงกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำโดยเปรียบเทียบ แต่ในขณะเดียวกัน ก็สะท้อนให้เห็นว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงมีแนวโน้มในการลงทุนในบุตร ด้านการศึกษาและสุขภาพที่สูงกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำ ซึ่งในระยะยาวมีแนวโน้มจะได้รับผลประโยชน์จากการลงทุนในมนุษย์ที่สูงกว่าด้วยเช่นกัน สำหรับต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในส่วนที่เป็นรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐ ซึ่งเปรียบเหมือนเป็นการอุดหนุนจากภาครัฐแก่ภาคครัวเรือนในการเลี้ยงดูบุตร เมื่อเปรียบเทียบเป็นอัตรากับระดับเศรษฐานะของครัวเรือน พบว่า แม้รายจ่ายบางด้าน เช่นด้านสุขภาพ จะมีความโน้มเอียงไปยังเด็กในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูง มากกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำ แต่เมื่อเปรียบเทียบกับความเหลื่อมล้ำของเศรษฐานะระหว่างครัวเรือน ยังถือว่ามีลักษณะเป็นอัตราถดถอย ซึ่งสามารถช่วยลด

ความเหลื่อมล้ำระหว่างครัวเรือนได้ โดยเฉพาะในด้านการศึกษา

4. อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การเลี้ยงดูบุตรเป็นการลงทุนในทรัพยากรมนุษย์รูปแบบหนึ่งที่สามารถให้ผลตอบแทนในระยะยาวที่คุ้มค่า ทั้งต่อครัวเรือนผู้เป็นพ่อแม่ รวมถึงสังคมประเทศชาติจากการมีทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพและ สามารถเป็นกำลังสำคัญในการขับเคลื่อนการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมในระยะยาว ในปัจจุบัน จำนวนและอัตราการเกิดในประเทศไทยยังคงลดลงต่อเนื่องจากหลายเหตุผลปัจจัย ทั้งในระดับโครงสร้างสังคมที่เปลี่ยนไป และปัจจัยระดับครัวเรือน ต้นทุนในการเลี้ยงดูบุตรเป็นปัจจัยสำคัญหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจมีบุตรของคู่สมรส

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในประเทศไทยตั้งแต่แรกเกิด จนถึงอายุ 14 ปี ซึ่งเป็นอายุในช่วงวัยเรียนระดับการศึกษาภาคบังคับ และเพื่อวิเคราะห์ให้เห็นถึงความแตกต่างหรือความเหลื่อมล้ำของต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะแตกต่างกัน ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตร วัดจากรายจ่ายเพื่อการบริโภคเฉลี่ยต่อหัวประชากรในช่วงวัยเด็ก อายุ 0-14 ปี ที่วิเคราะห์ตามแนวคิดการจัดทำบัญชีกระแสการโอนประชาชาติ โดยใช้ข้อมูลปี 2560 ซึ่งประกอบด้วยรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนและภาครัฐ โดยจำแนกเป็น ด้านการศึกษา ด้านสุขภาพและด้านอื่นๆ ในการวิเคราะห์ความเหลื่อมล้ำของต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรตามระดับเศรษฐานะของครัวเรือน ค่าดัชนีคัควานี (Kakwani Index) ถูกนำมาใช้เป็นตัวชี้วัดอัตราความก้าวหน้าหรือถดถอยของต้นทุนในการเลี้ยงดูเด็กที่มีต่อครัวเรือนที่มีระดับเศรษฐานะแตกต่างกัน โดยรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนถูกพิจารณาเป็นภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือน ขณะที่รายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐถูกพิจารณาเป็นการอุดหนุนในต้นทุนการเลี้ยงดูเด็กจากภาครัฐ แก่ภาคเอกชนหรือครัวเรือน

ผลการศึกษา พบว่า ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรอายุ 0-14 ปี ในประเทศไทย มีมูลค่ารวมที่ประมาณ 1.57 ล้านบาท เป็นต้นทุนจากรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนหรือครัวเรือน ร้อยละ 49 และจากรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐ ร้อยละ 51 เมื่อจำแนกเป็นแต่ละด้าน ต้นทุนด้านการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 32 ด้านสุขภาพ ร้อยละ 7 และด้านอื่นๆ ร้อยละ 61 เมื่อจำแนกต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรตามระดับเศรษฐานะของครัวเรือน ในภาพรวมของต้นทุนทั้งหมด ทั้งจากภาคเอกชนและภาครัฐ พบว่า มีความแตกต่างกันประมาณ 2.5 เท่าระหว่างครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงที่สุด 20% (Q5) และครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำที่สุด 20% (Q1) แต่หากพิจารณาองค์ประกอบรายจ่ายภาคเอกชนแต่ละด้าน โดยเฉพาะด้านการศึกษาและด้านสุขภาพ ความแตกต่างของต้นทุนส่วนนี้ หรือซึ่งในอีกมุมหนึ่งอาจพิจารณาได้เป็นการลงทุนในบุตรมีมากถึง 35 เท่า และ 14 เท่า ตามลำดับ สำหรับรายจ่ายหรือต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรที่อุดหนุนจากภาครัฐ

พบว่า มีลักษณะโน้มเอียงไปยังเด็กในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำ มากกว่าเล็กน้อย โดยในด้านการศึกษามีความแตกต่างระหว่างเด็กในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำที่สุด 20% (Q1) กับเด็กในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงที่สุด 20% (Q5) ประมาณ 1.8 เท่าอย่างไรก็ตาม ในด้านสุขภาพ การอุดหนุนมีลักษณะโน้มเอียงไปยังกลุ่มเด็กในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงมากกว่า

ดัชนีคัดวานี ของรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชน สะท้อนให้เห็นว่า ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรที่เป็นภาระค่าใช้จ่ายของครัวเรือนมีลักษณะเป็นอัตราก้าวหน้า (progressive) กล่าวคือ ครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงมีอัตราภาระค่าใช้จ่ายการเลี้ยงดูบุตรภาคเอกชนเมื่อเทียบกับระดับเศรษฐานะของครัวเรือน สูงกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำ โดยเฉพาะรายจ่ายเพื่อการศึกษาและสุขภาพ สำหรับรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐหรือการอุดหนุนต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรจากภาครัฐแก่ครัวเรือน จากค่าดัชนีคัดวานีที่เป็นลบ แสดงให้เห็นว่า การอุดหนุนจากภาครัฐมีลักษณะเป็นอัตราถดถอย (regressive) หมายความว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำได้รับการอุดหนุนจากภาครัฐเมื่อเทียบกับระดับเศรษฐานะที่สูงกว่าครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูง โดยเฉพาะรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาครัฐหรือการอุดหนุนด้านการศึกษา

ข้อค้นพบจากการศึกษานี้ สะท้อนให้เห็นว่าครัวเรือนไทยค่อนข้างให้ความสำคัญกับการลงทุนในบุตรด้านการศึกษาและสุขภาพ โดยรายจ่ายเพื่อการบริโภคภาคเอกชนในทั้งสองด้านนี้ มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามระดับเศรษฐานะของครัวเรือน กล่าวคือ หากครัวเรือนมีความสามารถในการจ่าย (ability to pay) ที่สูงก็มีแนวโน้มที่จะลงทุนในด้านการศึกษาและสุขภาพในบุตรที่สูงตามขึ้นไปด้วย (ในขณะที่รายจ่ายเพื่อการบริโภคในด้านอื่นๆ ของบุตรระหว่างครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูงและเศรษฐานะต่ำถึงจะแตกต่าง แต่ก็ไม่สูงมากเท่ารายจ่ายในด้านการศึกษาและสุขภาพ) ข้อค้นพบนี้ ในมุมหนึ่งถือเป็นสถานการณ์ที่ดีที่ครัวเรือนและพ่อแม่ไทยเห็นความสำคัญของการศึกษาและสุขภาพของเด็ก แต่ในขณะเดียวกันก็สะท้อนให้เห็นถึงความเหลื่อมล้ำของการลงทุนภาคเอกชนให้กับเด็กด้านการศึกษาและสุขภาพของครัวเรือนที่มี ability to pay หรือเศรษฐานะที่แตกต่างกัน ยิ่งประเทศและสังคมมีความเหลื่อมล้ำทางเศรษฐกิจที่สูง ความเหลื่อมล้ำในการลงทุนในเด็กภาคเอกชนก็มีแนวโน้มสูงตามไปด้วย ซึ่งในระยะยาวจะยิ่งส่งผลให้ช่องว่างและความเหลื่อมล้ำกว้างขึ้นมากขึ้นไปอีก จากผลการศึกษาเกี่ยวกับรายจ่ายเพื่อการบริโภคของเด็กจากภาครัฐ นับว่า ภาครัฐของไทยสามารถมีบทบาทในการจัดสรรทรัพยากร (redistributive function) เพื่อการลงทุนในเด็กให้มีความเหลื่อมล้ำน้อยลงโดยเฉพาะด้านการศึกษา ที่มีการอุดหนุนไปยังเด็กในครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำเป็นสัดส่วนที่สูงกว่า

การศึกษานี้ พิจารณาเฉพาะต้นทุนที่วัดได้จากรายจ่ายเพื่อการบริโภค ซึ่งแม้จะพบว่ามีความเหลื่อมล้ำและแตกต่างระหว่างภาระในการ

เลี้ยงดูบุตรของครัวเรือน และการอุดหนุนรายจ่ายในการเลี้ยงดูจากภาครัฐ ระหว่างครัวเรือนที่มีระดับเศรษฐานะแตกต่างกัน โดยเฉพาะในด้านการศึกษาและสุขภาพ แต่สิ่งสำคัญอีกประเด็นที่ควรต้องพิจารณา เป็นในเรื่องเกี่ยวกับ “คุณภาพของการศึกษาและบริการสุขภาพ” ที่เด็กทุกคนไม่ว่าจะมาจากครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำหรือ เศรษฐานะสูง ควรได้รับอย่างเท่าเทียม การลดความเหลื่อมล้ำทางด้านการศึกษาและการเข้าถึงบริการสุขภาพที่มีคุณภาพอย่างทั่วหน้าและเท่าเทียมกันเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ การศึกษาและบริการสุขภาพไม่ควรถูกจัดเป็นสินค้าเอกชนทั่วไป ที่มีคุณภาพขึ้นอยู่กับระดับราคาหรือความสามารถในการจ่ายของผู้ซื้อหรือผู้รับบริการแต่ละคน ภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรต้องดูแลไม่ให้เกิดความเหลื่อมล้ำของมาตรฐานคุณภาพของการศึกษาและบริการสุขภาพที่แตกต่างกันตามระดับเศรษฐานะของผู้รับบริการ แต่ควรมีมาตรฐานคุณภาพที่เท่าเทียมกัน ไม่ว่าผู้รับบริการจะมีความสามารถในการจ่ายที่สูงหรือความสามารถในการจ่ายที่ต่ำ

สำหรับครัวเรือนเศรษฐานะสูง แม้จะมีความยินดีที่จะจ่ายให้กับการลงทุนในการศึกษาและสุขภาพของบุตรที่สูง แต่ไม่ควรที่จะต้องมีภาระในการลงทุนในบุตรที่สูงมากจนเกินไป จนเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การตัดสินใจไม่มีบุตร หรือจำกัดจำนวนบุตรจากความกังวลเกี่ยวกับต้นทุนการเลี้ยงดูที่สูง ขณะเดียวกัน สำหรับครัวเรือนที่มีเศรษฐานะต่ำ แม้จะมีความสามารถที่จะจ่ายและลงทุนในด้านการศึกษาและสุขภาพให้แก่บุตรที่ต่ำ แต่บุตรก็ควรได้รับโอกาสในการเข้าถึงบริการด้านการศึกษาและสุขภาพที่มีมาตรฐานและคุณภาพทัดเทียมไม่แตกต่างจากเด็กที่มาจากครัวเรือนที่มีเศรษฐานะสูง ประเด็นนี้สามารถเป็นทางออกในการเพิ่มความเท่าเทียมและลดความเหลื่อมล้ำในอนาคตในสังคมไทยได้ รวมถึงเป็นประเด็นสำคัญที่ละเลยไม่ได้ในการกำหนดมาตรการและนโยบายส่งเสริมการเกิดและให้ทุกการเกิดในประเทศไทยมีคุณภาพภายใต้สถานการณ์ยุคเกิดน้อยในปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้ ใช้ข้อมูลในการวิเคราะห์ต้นทุนการเลี้ยงดูบุตรในประเทศไทย จากผลการศึกษามูลค่ารายจ่ายเพื่อการบริโภครายอายุของของคนไทย ที่ได้จากโครงการวิจัย “การศึกษาการโอนทางเศรษฐกิจข้ามรุ่นประชากร ภายใต้บริบทการสูงวัยทางประชากรที่กำลังเปลี่ยนแปลงของประเทศไทย” ในปี 2560 โดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล ภายใต้การสนับสนุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว)

References

Chamchan, C., Jaratsit, S., & Loyfah, N. (2019). *A Study on Intergenerational Transfer (IGT) for Thailand under the Changing Contexts of Population Ageing*. Bangkok: Institute for Population and Social Research, Mahidol University and Thailand Research Fund (TRF). (in Thai)

Chayka, K. (2014, August 20). *What the Cost of Raising a Child in America Tells Us About Income Inequality*. Retrieved from Pacific Standard: https://psmag.com/economics/cost-raising-child-tells-us-income-inequality-88825

Department of Children and Youth. (2019). Retrieved February 1, 2019, from New-Born Child Support Grant Project: https://csg.dcy.go.th/th/home

Gauthier, A. H. (2015). Social Norms, Institutions, and Policies in Low-Fertility Countries. In N. Ogawa, & I. H. Shah, *International Studies in Population, Vol. 11* (pp. 11-30). Dordrecht: Springer.

Hanushek, E. A. (1992). The Trade-off between Child Quantity and Quality. *Journal of Political Economy, 100*(1), 84-117.

Institute for Population and Social Research. (2019, February 1). *Population of Thailand 2019*. Retrieved from Mahidol Population Gazette: http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/Gazette.aspx

Kanchanachitra, M., & Liangruenrom, N. (2014). Too Few Births? A Review of Policy Responses. In Y. Vorasiriamorn, J. Rittirong, S. Chuanwan, & P. Hunchangsith, *Birth and Security in Population and Society* (pp. 61-82). Nakhon Prathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (in Thai)

Kanchanachitra, M., Sutthikasem, K., & Ta-dee, R. (2016). *Between Works and Familiy: Work Life Balance of the New Generation (translated title)*. Nakhon Prathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (in Thai)

Kanchanachitra, M., Ta-dee, R., & Sutthikasem, K. (2017). Gen Y and Fertility Decisions. In S. Taweesit, & K. Vajanasara, *Sexual and Reproductive "Autonomy" and "Justice" The Unfinished Challenges* (pp. 141-158). Nakhon Prathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (in Thai)

Maroto, M. (2018). Saving, Sharing, or Spending? The Wealth Consequences of Raising Children. *Demography, 55*, 2257–2282.

O'Donnell, O., Doorslaer, E. v., Wagstaff, A., & Lindelow, M. (2008). *Analyzing Health Equity Using Household Survey Data: A guide to techniques and their implementation*. Washington, DC: The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank.

Office of the National Economic and Social Development Board. (2019). *Social and economic data: Number of population, birth and death Year 1993-2018*. Retrieved from Social and Quality of Life Database System: http://social.nesdb.go.th/SocialStat/StatReport_Final.aspx?reportid=68&template=2R1C&yeartype=M&subcatid=1

Office of the National Economic and Social Development Board. (2013). *Thailand's National Transfer Account 2013* . Bangkok: Office of the National Economic and Social Development Board. (in Thai)

Ogawa, N., Matsukura, R., & Lee, S.-H. (2016). Declining Fertility and the Rising Costs of Children and the Elderly in Japan and other Selected Asian Countries: An analysis based upon the NTA approach. In H. Kendig, P. McDonald, & J. Piggott, *Population Ageing and Australia's Future* (pp. 85-110). Acton ACT : ANU Press.

Patama Vapattanawong, และ Pramote Prasartkul. (2014). The Situation of Births during the Past Half Century. in Yupin Vorasiriamorn, Jongjit Rittirong, Sutthida Chuanwan, & Pojjana Hunchangsith, *Birth and Security in Population and Society* (p. 3-22). Nakhon Prathom: Institute for Population and Social Research, Mahidol University. (in Thai)

Pattamasiriwat, D., Hengpatana, S., & Phanthunane, P. (2012). Investment in Children by Thai Households. *Economic and Public Policy Journal, 3*(5), 1-26 (in Thai).

Prasartkul, P., Thaweesit, S., & Chuanwan, S. (2019, January). Prospects and Contexts of Demographic Transitions in Thailand. *Journal of Population and Social Studies, 27*(1), 1-22.

Subramaniam, T., Loganathan, N., & Devadason, E. S. (2018). Determinants of Female Fertility in Asean-5: Empirical Evidence from Bounds Cointegration Test. *The Singapore Economic Review (SER), 63*(3), 593-618.

Thai Royal Government. (2018). Retrieved February 1, 2562, from Measures to Encourage the Bearing of Children: http://www.thaigov.go.th/news/contents/details/9436

UNFPA Thailand. (2015). *The State of Thailand's Population 2015 "Features of Thai Families in the Era of Low Fertility and Longevity"*. Bangkok: UNFPA Thailand.

United Nations. (2013). *National Transfer Accounts Manual: Measuring and Analysing the Generational Economy*. New York: United Nations.

2019, JAN–APR