“กลิ่นแก่”: อคติ การตีตรา ธุรกิจบนความรังเกียจ และการเรียนรู้การสูงอายุเพื่อการอยู่ดีและตายดี

“Ageing Odor”: Prejudice, Stigma, the Business of Disgust, and Learning about Ageing for Peaceful Living and Dying

อัครา เมธาสุข[1*]

Akara Metasuk[1*]

Received: 22 February 2025 **Revised:** 10 May 2025 **Accepted:** 22 May 2025

บทคัดย่อ

กลิ่นเป็นประสาทสัมผัสหนึ่งที่มนุษย์ใช้ในการทำความเข้าใจและเรียนรู้สิ่งที่อยู่รอบตัว ในบรรดากลิ่นที่อยู่ในสิ่งแวดล้อม กลิ่นที่มาจากกระบวนการบนผิวหนังของมนุษย์เกิดขึ้นได้ด้วยกลไกหลากหลายรูปแบบ และอาจทำให้คนในแต่ละช่วงวัยมีกลิ่นที่แตกต่างกัน บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอข้อค้นพบจากงานวิจัยในช่วงปี ค.ศ.2001-2024 เกี่ยวกับกลิ่นในผู้ที่มีอายุมากกว่า 40 ปีและผู้สูงอายุ และเชื่อมโยงให้เห็นการทำงานของอคติและการตีตราที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ผ่านมุมมองแบบสหวิทยาการระหว่างวิทยาศาสตร์ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ ผลการศึกษาพบว่างานวิจัยจำนวนหนึ่งได้ศึกษาสาร 2-Nonenal ในฐานะต้นตอของกลิ่นที่เกิดขึ้นมากเมื่อสูงอายุ แต่ข้อค้นพบจากงานวิจัยเกี่ยวกับสารชนิดนี้กลับไม่ได้สอดคล้องกันทั้งหมด ในทางกลับกัน “กลิ่นแก่” อาจมีสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับวยาคติหรืออคติที่คนในสังคมมีต่อการสูงอายุและผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้เกิดปรากฏการณ์ทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการตีตรา การเหมารวม และการเลือกปฏิบัติที่มีต่อผู้สูงอายุ รวมถึงการขยายตัวของธุรกิจบนความรังเกียจ ซึ่งใช้ประโยชน์จากวัฒนธรรมความละอายของคนในสังคมที่มีต่อกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์ สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อเนื่องถึงสุขภาวะ คุณภาพชีวิต และการอยู่ดีและตายดี ทั้งของผู้สูงอายุและของคนช่วงวัยอื่น ซึ่งอาจบรรเทาได้ด้วยการจัดการเรียนรู้อย่างเหมาะสมและเป็นระบบ

คำสำคัญ: กลิ่นแก่, โนนีนาล, การเลือกปฏิบัติ, สุขภาวะ, การดูแลแบบประคับประคอง

Abstract

The sense of smell is a crucial sense for humans to understand and learn about their environment. Among environmental odors, the scent from human skin can develop through various mechanisms, potentially causing people of different age groups to exhibit distinct odors.

[1] ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะวิทยาการเรียนรู้และศึกษาศาสตร์, มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

[1] Assistant Professor, Faculty of Learning Sciences and Education, Thammasat University

* Corresponding author: makara@tu.ac.th

This academic article aims to present research findings from 2001 to 2024 on odors in individuals over 40 and older adults. It also links how prejudice and stigma affect the quality of life of older adults through an interdisciplinary perspective encompassing science, psychology, and social sciences.

The findings reveal that several studies have investigated 2-Nonenal as the primary source of the prominent odor in older age; however, the findings regarding this substance are inconsistent. Conversely, the "ageing odor" may be connected to ageism or societal biases against aging and older individuals. This contributes to social phenomena involving stigma, stereotypes, and discrimination toward older adults, as well as the growth of the "business of disgust," which exploits the shame culture surrounding unpleasant odors. These factors consequently affect the well-being, quality of life, and peaceful living and dying of older adults and individuals from other age groups, which may be alleviated through appropriate and systematic educational interventions.

Keywords: Ageing Odor, Nonenal, Discrimination, Well-being, Palliative Care

บทนำ

การรับรู้กลิ่นเป็นกลไกสำคัญในการทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อมไม่น้อยไปกว่าประสาทสัมผัสอื่นของมนุษย์ และด้วยการสั่งสมประสบการณ์เกี่ยวกับกลิ่นตลอดช่วงชีวิต มนุษย์จึงสามารถแยกแยะและระแวดระวังภัยเพื่อรักษาความอยู่รอดของตนเองและสายพันธุ์ได้ ทั้งโดยการหลีกหนีสิ่งที่เป็นอันตราย และโดยการเข้าหาสิ่งที่อาจก่อประโยชน์หรือจำเป็นต่อการมีชีวิตรอด เช่น การแยกแยะอาหารที่รับประทานได้ออกจากอาหารที่เน่าเสีย หรือการหลีกเลี่ยงสิ่งแวดล้อมที่มีมลพิษ ยิ่งไปกว่านั้น ความทรงจำเกี่ยวกับกลิ่นยังมีความเชื่อมโยงกับอารมณ์ (Kadohisa, 2013) และทำให้คนในช่วงวัยต่าง ๆ สามารถหวนระลึกถึงประสบการณ์ในอดีตของตนเอง (autobiographical memory) ได้อย่างง่ายดาย (Green et al., 2023) กลิ่นจึงเป็นเครื่องมือสำคัญในการเรียนรู้ของมนุษย์ และหากนักจัดการเรียนรู้มีความเข้าใจเกี่ยวกับอิทธิพลของกลิ่นเป็นอย่างดี ก็อาจนำกลิ่นมาใช้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในบริบทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกเหนือจากการแยกแยะกลิ่นเพื่อทำความเข้าใจสิ่งแวดล้อม มนุษย์ยังใช้การรับรู้กลิ่นเพื่อทำความเข้าใจบุคคลอื่นที่ตนเองกำลังมีปฏิสัมพันธ์ แม้ว่าอิทธิพลของฟีโรโมนในมนุษย์จะยังเป็นข้อถกเถียง (Doty, 2014) แต่เซลล์รับกลิ่นในจมูกก็สามารถตรวจจับสารเคมีที่มีกลิ่นจากบุคคล และส่งต่อข้อมูลไปสู่สมองเพื่อทำความเข้าใจสัญญาณหรือเรื่องราวที่ซ่อนอยู่ในแต่ละบุคคล การรับรู้สัญญาณที่ซ่อนอยู่นี้อาจเกิดขึ้นได้ด้วยการตีความเชิงวัฒนธรรม เช่น กลิ่นน้ำหอมบนเสื้อผ้าอาจเป็นสัญญาณของการสื่อสารรสนิยมของผู้สวมใส่ ในขณะที่กลิ่นแอลกอฮอล์อาจทำให้รู้สึกเชื่อมโยงกับงานรื่นเริงหรือทำให้นึกถึงโรงพยาบาล แม้ว่าหลายกลิ่นอาจถูกตีความได้โดยเชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่แตกต่างกันของคนในแต่ละวัฒนธรรม แต่มนุษย์อาจตอบสนองต่อบางกลิ่นด้วยสัญชาตญาณโดยไม่ต้องผ่านการตีความก็ได้ เช่น กลิ่นของไฮโดรเจนซัลไฟด์ (Hydrogen sulfide) หรือกลิ่นไข่เน่าทำให้เกิดพฤติกรรมเกี่ยวกับความกังวลได้โดยอัตโนมัติ (Coffman et al., 2024) รวมไปถึง

กลิ่นที่มาจากร่างกายของมนุษย์ซึ่งอาจเป็นเครื่องส่งสัญญาณถึงการเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นในร่างกายโดยไม่ต้องตีความทางวัฒนธรรม เช่น กลิ่นคาวในลมหายใจอาจเป็นสัญญาณบ่งบอกว่าไตกำลังทำงานผิดปกติหรือร่างกายไม่สามารถย่อยสลายไตรเมทิลามีน (Trimethylamine) (Phillips & Shephard, 2007) กลิ่นฉุนของปัสสาวะอาจเป็นสัญญาณบ่งบอกการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับสารเคมีที่อยู่ในระบบหมุนเวียนโลหิต อาจมีการทำงานที่ผิดปกติของตับ หรือมีการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ (Mogilnicka et al., 2020)

แม้ร่างกายจะไม่ได้มีความผิดปกติ แต่ผิวหนังของมนุษย์ก็ยังสามารถสร้างกลิ่นได้ด้วย 2 รูปแบบตามธรรมชาติ (Hu et al., 2018) รูปแบบแรกเป็นการเกิดกลิ่นเฉพาะจุด เช่น กลิ่นปาก กลิ่นรักแร้ กลิ่นเท้า กลิ่นศีรษะ กลิ่นเหล่านี้เกิดจากกระบวนการทำงานของแบคทีเรียบนผิวหนังโดยอาศัยผลผลิตที่ได้จากต่อมเหงื่ออะโพครีน (Apocrine gland) ซึ่งกระจุกตัวอยู่ที่บางอวัยวะของร่างกาย ต่อมเหงื่อชนิดนี้ทำงานมากเมื่อเข้าสู่วัยรุ่น และหลั่งสารเหลวที่มีความข้นเหนียวแต่ไม่มีกลิ่น ประกอบด้วย น้ำ โปรตีน ไขมัน กรดไขมัน คอเลสเตอรอล และเกลือ เมื่อรวมกับไขมันที่มาจากต่อมไขมัน (Sebum gland) และเศษผิวหนังที่ตายแล้ว ปฏิกิริยาที่เกิดจากการทำงานของแบคทีเรียที่มีต่อสารเหลว ไขมัน และเศษผิวหนังเหล่านี้จะสามารถทำให้เกิดกลิ่นขึ้นได้ เช่น สารที่มีกลิ่นประเภทกรดไขมันขนาดเล็กและขนาดกลางเกิดจากการทำงานของแบคทีเรียกลุ่ม *Corynebacterium* (James et al., 2013) ในขณะที่สารให้กลิ่นชนิดไธโอแอลกอฮอล์ (Thioalcohol) เกิดจากการทำงานของแบคทีเรียกลุ่ม *Staphylococcus* (Rudden et al., 2020)

การเกิดกลิ่นอีกรูปแบบหนึ่งเป็นกระบวนการจากต่อมเหงื่อเอคครีน (Eccrine gland) ซึ่งหลั่งสารเหลวที่ประกอบด้วยน้ำ เกลือ กรดแลคติก และกรดอะมิโน โดยปกติสารเหลวนี้ทำหน้าที่เพื่อควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย (Schwab et al., 2022) แต่เมื่อเกิดปฏิกิริยาจากการทำงานของแบคทีเรียก็สามารถทำให้เกิดกลิ่นได้ และเนื่องจากต่อมเหงื่อชนิดนี้มีการกระจายตัวอยู่โดยทั่วไปบนผิวหนัง กลิ่นที่เป็นผลผลิตจากการทำงานของต่อมเหงื่อชนิดนี้จึงถูกรับรู้ในฐานะกลิ่นของผิวซึ่งเป็นกลิ่นเฉพาะตัวของแต่ละบุคคล และอาจเป็นที่มาของกลิ่นตามช่วงวัย

ความเฉพาะตัวของกลิ่นบนผิวหนังของแต่ละคนเกิดขึ้นได้ด้วยหลายปัจจัย สองปัจจัยที่สำคัญ ได้แก่ พันธุกรรม และวิถีชีวิต ในด้านพันธุกรรมพบว่า ความแตกต่างของรหัสดีเอ็นเอในยีน *ABCC11* สามารถส่งผลต่อองค์ประกอบของเหงื่อ ซึ่งทำให้แบคทีเรียบนผิวหนังสามารถนำไปใช้สร้างสารที่มีกลิ่นได้แตกต่างกัน (Stevens & Roesch, 2024) อย่างไรก็ตาม สารเคมีในเหงื่อของแต่ละคนอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามปัจจัยด้านวิถีชีวิต เช่น อาหาร ความเครียด และการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนในร่างกาย (Mogilnicka et al., 2020) กลิ่นบนผิวหนังของแต่ละคนจึงมีคุณภาพที่ไม่คงที่โดยขึ้นอยู่กับเพศ อายุ สภาวะอารมณ์ และสิ่งแวดล้อมที่เผชิญในแต่ละช่วงเวลา

จากความสำคัญของกลิ่นบนร่างกายและความเป็นไปได้ในการบ่งชี้ชนิดของกลิ่นตามอัตลักษณ์ของบุคคล นำมาสู่การศึกษาประเด็นเกี่ยวกับกลิ่นในวัยสูงอายุครั้งนี้ ซึ่งเริ่มต้นจากข้อมูลทางชีวการแพทย์ในฐานข้อมูล PubMed ตั้งแต่ปี ค.ศ.2001 ถึงปี ค.ศ.2024 และอธิบายผ่านมุมมองด้านวิทยาศาสตร์ จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ดังรายละเอียดต่อไปนี้

จุดกำเนิด “กลิ่นแก่” จากงานวิจัยที่ยังตลบอบอวล

การศึกษาทางวิทยาศาสตร์เพื่อระบุสารให้กลิ่นที่พบบนผิวหนังของมนุษย์ในแต่ละช่วงวัย

เริ่มต้นโดยนักวิจัยของบริษัทเครื่องสำอางจากประเทศญี่ปุ่นในปี ค.ศ.2001 โดยเป็นการศึกษาวิเคราะห์สารที่มีกลิ่นบนผิวของคนญี่ปุ่นอายุ 26 ปีถึง 75 ปี (Haze et al., 2001) พบว่าต่อมไขมันบนผิวหนังของผู้สูงอายุมีแนวโน้มที่จะมีอัตราส่วนการผลิตกรดไขมันไม่อิ่มตัว (unsaturated fatty acid) ชนิดโอเมกา-7 ต่อโอเมกา-10 (Omega-7/Omega-10 ratio) ที่มากขึ้น โดยกรดไขมันโอเมกา-7 ที่สร้างขึ้นบนผิวหนัง เช่น กรดปาล์มิโทอิก (Palmitoic acid) กรดแวคซีนิค (Vaccinic acid) สามารถเกิดปฏิกิริยาออกซิเดชัน (Oxidation) กับอากาศหรือทำปฏิกิริยาผ่านการทำงานของแบคทีเรียบนผิวหนัง จนทำให้เกิดสารที่มีกลิ่น นอกจากนี้ยังพบว่าผิวหนังของผู้สูงอายุมีการผลิตสารกลุ่มเพอร์ออกไซด์ (Peroxide) ที่มากขึ้น และพบสารกลุ่มอัลดีไฮด์ชนิดไม่อิ่มตัว (unsaturated aldehyde) ที่ชื่อว่า "โนนีนาล" (2-Nonenal) เฉพาะในกลุ่มอาสาสมัครที่อายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป โดยคาดว่ากระบวนการออกซิเดชันของกรดไขมันไม่อิ่มตัวชนิดโอเมกา-7 เมื่อผนวกกับการทำงานที่มากขึ้นของเพอร์ออกไซด์และปฏิกิริยาจากแบคเรียบนผิวหนัง จะทำให้เกิด 2-Nonenal ที่มากขึ้นได้ในผู้สูงอายุ งานวิจัยชิ้นนี้ชี้ให้เห็นว่า สารเคมีชนิดนี้อาจเป็นตัวการหลักของกลิ่นที่คล้ายกับน้ำมัน แว็กซ์ หรือหญ้า ในผู้สูงอายุ และเป็นที่มาของการให้คำจัดความ "กลิ่นแก่" (odor of old age หรือ ageing odor หรือ older person odor)

จากงานวิจัยทางวิทยาศาสตร์ ส่งผลให้เกิดการศึกษากลิ่นในกลุ่มประชากรอื่น ๆ มากขึ้นเพื่อยืนยันการมีอยู่ของ 2-Nonenal ในผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในต่างประเทศที่ศึกษาองค์ประกอบของสารที่มีกลิ่นบนผิวหนังในช่วงวัยต่าง ๆ กลับได้ผลการศึกษาที่แตกต่างออกไป เช่น งานวิจัยในประเทศโปแลนด์ในปี ค.ศ.2014 (Skowron et al., 2014) พบว่าคนในแต่ละช่วงวัยไม่ได้มีการผลิตสาร 2-Nonenal ที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่า 2-Nonenal เป็นสารเคมีที่พบในผู้สูงอายุได้เพียงบางคน ในสัดส่วนเพียง 1 ใน 5 คน หรือประมาณร้อยละ 20 เท่านั้น

ยังมีงานวิจัยที่ให้ผลขัดแย้งอย่างมากกับงานวิจัยในประเทศญี่ปุ่น เช่น งานวิจัยในสหรัฐอเมริกาในปี ค.ศ.2008 (Gallagher et al., 2008) ได้เก็บตัวอย่างสารที่มีกลิ่นจากเสื้อผ้าของคนที่ใช้ชีวิตตามปกติมาตลอดทั้งวัน ไม่พบว่ามี 2-Nonenal หรืออัลดีไฮด์ชนิดไม่อิ่มตัวชนิดใดเลยในทุกช่วงอายุของกลุ่มตัวอย่าง และในงานวิจัยปี ค.ศ.2024 ในประชากรประเทศไอร์แลนด์ (Finnegan et al., 2024) ก็ไม่พบสาร 2-Nonenal ในกลุ่มตัวอย่างช่วงอายุใดเลยด้วยเช่นกัน โดยพบว่าองค์ประกอบของสารให้กลิ่นที่อยู่บนผิวหนังของแต่ละคนสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาอย่างไม่มีความสัมพันธ์กับปัจจัยด้านคุณภาพของผิวหนัง ไม่ว่าจะเป็นความชุ่มชื้นของผิวหนัง หรือค่า pH ของผิวหนัง ซึ่งหักล้างความเชื่อที่ว่า คุณภาพของผิวหนังที่เปลี่ยนไปในผู้สูงอายุ เช่น การมีผิวแห้ง และการมีค่า pH ของผิวที่สูงขึ้น เป็นปัจจัยที่ทำให้เกิด "กลิ่นแก่"

แม้ว่างานวิจัยในประเทศญี่ปุ่นมีความขัดแย้งกับข้อค้นพบจากงานวิจัยในประเทศอื่นดังได้แสดงข้างต้น แต่นักวิจัยในประเทศญี่ปุ่นอีกหลายสถาบันก็ยังคงยืนยันและศึกษาต่อยอดข้อค้นพบเกี่ยวกับ 2-Nonenal ในผู้สูงอายุ (Iitani et al., 2023; Ishino e al., 2010; Kimura et al., 2016) ข้อค้นพบจากงานวิจัยในประเทศญี่ปุ่นซึ่งไม่สอดคล้องกับข้อค้นพบในประเทศอื่นทำให้เกิดความเคลือบแคลงสงสัยต่อความน่าเชื่อถือในการให้ความหมายแก่ 2-Nonenal ในฐานะ "กลิ่นแก่" โดยบางงานวิจัยตั้งข้อสังเกตว่า 2-Nonenal อาจไม่ใช่ที่มาของ "กลิ่นแก่" อย่างที่เคยเข้าใจกันอย่างแพร่หลาย และได้เสนอแนะความเป็นไปได้ว่า 2-Nonenal อาจเป็นสารที่ถูกผลิตขึ้นบนผิวหนังอย่างมีความเฉพาะเจาะจงต่อรูปแบบการใช้ชีวิต

ของชาวญี่ปุ่น (Gallagher et al., 2008) ซึ่งมีวัฒนธรรมทางอาหารที่นิยมใช้วัตถุดิบจากทะเล และการรับประทานอาหารทะเลอย่างต่อเนื่องยาวนานอาจทำให้เกิดการสะสมของกรดไขมันไม่อิ่มตัวและเพอร์ออกไซด์ในร่างกาย อันเป็นปัจจัยในการผลิต 2-Nonenal อย่างเจาะจงในผู้สูงอายุของประเทศญี่ปุ่น

จากข้อค้นพบที่มีความขัดแย้งกันเหล่านี้ การศึกษาที่มากขึ้นในประเทศอื่น ๆ จึงอาจมีความจำเป็น และผู้วิจัยเกี่ยวกับกลิ่นในผู้สูงอายุอาจต้องให้ความสนใจต่อการศึกษาสารให้กลิ่นชนิดอื่นที่มีแนวโน้มจะตรวจพบได้ในผู้สูงอายุด้วย เช่น โนนานาล (Nonanal) ไดเมทิลซัลโฟน (Dimethyl sulfone) และเบนโซไธอาโซล (Benzothiazole) (Finnegan et al., 2024; Gallagher et al., 2008)

ความรู้ที่ไม่ครบถ้วน จุดกำเนิด “กลิ่นแก่” ในมโนคติ

นอกจากผู้สูงอายุแล้ว คนในช่วงวัยอื่นยังมีการผลิตสารเคมีที่มีกลิ่นบนผิวหนังในลักษณะที่แตกต่างกัน (Finnegan et al., 2024) ได้แก่ 1) วัยเด็ก เป็นช่วงวัยที่ผิวหนังยังพัฒนาต่อมเหงื่อได้ไม่สมบูรณ์ ทำให้กลิ่นจากผิวหนังของเด็กมีความเบาบางมากกว่าช่วงวัยอื่น อย่างไรก็ตาม ผิวหนังของเด็กยังสามารถสร้างกรดไอโซวาเลอริก (Isovaleric acid) และกรดอะซิติก (Acetic acid) ที่มีกลิ่นเปรี้ยวได้ (Lam et al., 2018) 2) วัยรุ่น เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากของระดับของฮอร์โมนเพศ ทำให้ต่อมเหงื่อและต่อมไขมันบนผิวหนังมีการทำงานสูงขึ้น เหงื่อและไขมันจึงสามารถทำปฏิกิริยาผ่านการทำงานของแบคทีเรียได้มากขึ้น และทำให้เกิดสารออร์แกนิคที่มีกลิ่น (volatile organic compounds หรือ VOCs) ได้หลายชนิด โดยเฉพาะกลุ่มที่เกิดจากการทำงานของ *Corynebacterium* ซึ่งให้กลิ่นฉุน (Troccaz et al., 2015) 3) วัยผู้ใหญ่ มีการทำงานของต่อมไขมันและต่อมเหงื่อที่ค่อนข้างคงที่ กลิ่นจากร่างกายส่วนใหญ่จึงเกิดจากกรดไขมันและปฏิกิริยาออกซิเดชันที่มากขึ้น ซึ่งทำให้เกิดสารหลายชนิดที่ให้กลิ่นคล้ายน้ำมันเก่า

จากข้อมูลข้างต้นจะเห็นได้ว่า คนทุกช่วงวัยต่างมีการผลิตสารเคมีที่มีกลิ่นบนผิวหนังของตนเองทั้งสิ้น แต่เป็นที่น่าสังเกตว่าคำที่แสดงกลิ่นในหลายช่วงวัยอาจถูกรับรู้ด้วยความรู้สึกที่เป็นกลางหรือค่อนไปในเชิงบวก เช่น “กลิ่นทารก” “กลิ่นเด็ก” “กลิ่นวัยรุ่น” “กลิ่นหนุ่มสาว” “กลิ่นผู้ใหญ่” ในขณะที่ “กลิ่นคนแก่” หรือ “กลิ่นแก่” กลับถูกเพ่งเล็งหรือเจือปนด้วยความรู้สึกรังเกียจ

การแสดงความรังเกียจต่อคนกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งผ่านการบรรยายกลิ่นถูกทำให้เป็นความปกติมาอย่างยาวนาน โดยถูกใช้ในการแบ่งแยกความแตกต่างทั้งทางเชื้อชาติ อาชีพ และระดับความสะอาดของกลุ่มคน ทำให้เกิดการเหมารวมและส่งต่อความเชื่อเกี่ยวกับลำดับชนชั้นของคนในสังคม (Tullett, 2016) กลิ่นของกลุ่มคนในลำดับชนชั้นที่เหนือกว่ามักถูกมองว่ามีความเบาบาง หรือแม้จะซับซ้อนแต่ก็ถูกซ่อนไว้อย่างแยบคาย เช่น “กลิ่นน้ำหอมราคาแพง” “กลิ่นคนรวย” ในขณะที่กลิ่นของกลุ่มคนในลำดับชนชั้นที่ต่ำกว่ามักถูกมองว่ามีความฉุน รุนแรง หรือรบกวนประสาทการรับรู้ของผู้อื่น (Classen, 1992) เช่น “กลิ่นน้ำหอมราคาถูก” “กลิ่นแขก” “กลิ่นคนเก็บขยะ” “กลิ่นคนจน”

ความรังเกียจที่มีต่อ “กลิ่นแก่” อาจเป็นผลจากวยาคติ[1] (ageism) หรืออคติที่มีต่อผู้สูงอายุ ในการทดลองหนึ่งผู้วิจัยให้อาสาสมัครดมกลิ่นที่มาจากคนในช่วงวัยต่าง ๆ โดยอาสาสมัครไม่

[1] วยาคติ (วัย + อคติ) หรือ ageism คือ อคติที่มีต่อคนหรือกลุ่มคนในบางช่วงวัย อาจเกิดจากทัศนคติหรือบรรทัดฐานในสังคมที่มีต่อช่วงวัยหรือคนในช่วงวัย นำไปสู่การเลือกปฏิบัติต่อคนหรือกลุ่มคนในช่วงวัย (ปราโมทย์ ประสาทกุล และคณะ, 2555)

ทราบว่ากลิ่นที่ตนเองจะได้ดมนั้นมาจากคนในช่วงวัยใด (Mitro et al., 2012) ผลจากการทดลองนี้พบว่า กลิ่นของคนในทุกช่วงวัยถูกให้คะแนนว่าเป็นกลิ่นที่ไม่น่าพิสมัยแทบทั้งสิ้น แต่กลิ่นที่ได้รับคะแนนความไม่น่าพิสมัยน้อยที่สุด (น่ารังเกียจน้อยที่สุด) เป็นกลิ่นของผู้สูงอายุ (อายุ 75-95 ปี) นอกจากนี้ กลิ่นของผู้สูงอายุยังถูกให้คะแนนว่าเป็นกลิ่นที่มีความรุนแรงน้อยที่สุด ในขณะที่กลิ่นที่ถูกให้คะแนนว่ามีความรุนแรงมากที่สุดกลับเป็นกลิ่นที่มาจากคนในช่วงวัยผู้ใหญ่ตอนปลาย (อายุ 45-55 ปี) และกลิ่นของคนวัยทำงาน (อายุ 20-30 ปี) ตามลำดับ ในจำนวนนี้มีกลิ่นที่ได้รับคะแนนว่ามีความน่าพิสมัยในเชิงบวก ได้แก่ กลิ่นที่มาจากผู้หญิงวัยทำงาน และกลิ่นที่มาจากผู้ชายสูงอายุ งานวิจัยดังกล่าวหักล้างความเข้าใจที่เชื่อว่าผู้สูงอายุมักมีกลิ่นที่ไม่น่าพิศมัยและเป็นกลิ่นที่มีความรุนแรงมากกว่าคนในช่วงวัยอื่น

จากการทดลองดังกล่าวประกอบกับข้อขัดแย้งในค้นพบจากงานวิจัยในช่วงปี ค.ศ.2001-2024 ดังได้แสดงข้างต้น จึงกล่าวได้ว่า 2-Nonenal อาจไม่ใช่สารที่เกิดขึ้นอย่างเฉพาะเจาะจงในผู้สูงอายุทุกคน และ "กลิ่นแก่" อาจไม่ได้มีอยู่จริงในผู้สูงอายุโดยทั่วไป ในทางกลับกัน "กลิ่นแก่" อาจเป็นเพียงวาทกรรมที่ถูกสร้างขึ้นบนมโนคติของคนในสังคม โดยมีฉลาก "ผู้สูงอายุ" เป็นเครื่องมือกล่อมเกลาให้คน "เชื่อ" ว่าผู้สูงอายุมีกลิ่นที่น่ารังเกียจ ยิ่งไปกว่านั้น เมื่อนักสื่อสารในสังคมขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการสูงอายุ หรือขาดทักษะในการทำความเข้าใจข้อมูลจากงานวิจัย และพร้อมที่จะเชื่อตามข้อมูลที่ได้รับจากข้อค้นพบทางวิทยาศาสตร์เพียงบางชิ้นโดยไม่ศึกษาข้อมูลให้รอบด้าน จึงทำให้สื่อที่ถูกผลิตขึ้นกลายเป็นตัวการที่ทำให้อคติที่มีอยู่ในสังคมแข็งแรงยิ่งขึ้น เช่นเดียวกับมายาคติเรื่องอื่น ๆ ที่เกิดขึ้นในพื้นที่การเรียนรู้ เช่น มายาคติเกี่ยวกับการทำงานของสมอง (neuromyth) ซึ่งมีปัจจัยส่งเสริมมาจากการเผยแพร่สื่อที่ตีความข้อค้นพบทางวิทยาศาสตร์โดยขาดการให้รายละเอียด และบางครั้งเป็นการให้ข้อมูลที่คลาดเคลื่อนหรือมีการตีความเกินขอบเขต (อัครา เมธาสุข และสุรวิทย์ อัสสพันธุ์, 2566) ความน่าตื่นตาตื่นใจในข้อค้นพบบางชิ้นและความชะล่าใจต่อคำอธิบายที่เรียบง่ายเหล่านั้นเองที่ทำให้มายาคติได้แพร่กระจายในสังคมอย่างรวดเร็ว

การฉกฉวยโอกาสทางธุรกิจจาก "เรื่องที่ไม่ควรพูด"

"เรื่องที่ไม่ควรพูด" (unmentionables) เป็นประเด็นที่ถูกศึกษาเพื่อวิพากษ์กิจกรรมของธุรกิจที่ใช้ประโยชน์จากช่องว่างความไม่กล้าสื่อสารของคนในสังคม (Wilson & West, 1981, as cited in Gbadeyan, 2003) ความไม่กล้าสื่อสารเป็นผลมาจากความกลัว ความอาย และความรู้สึกผิดของผู้บริโภคในการใช้สินค้าที่มีความละเอียดอ่อนทางวัฒนธรรมหรือจริยธรรม สินค้าเหล่านี้มักมีส่วนเกี่ยวข้องกับค่านิยม ความดี ความบริสุทธิ์ และคุณค่าของบทบาทและหน้าที่ของคนในสังคม โดยผู้บริโภคใช้สินค้าจากธุรกิจเหล่านี้ในการจัดระเบียบตนเองให้เหมาะสมตามค่านิยมที่มีอยู่ในสังคมนั้น แม้ว่าการจัดระเบียบนั้นจะบิดเบี้ยวจากธรรมชาติก็ตาม

การจัดระเบียบร่างกายอย่างบิดเบี้ยวจากธรรมชาติอาจเริ่มต้นนับได้จากวัฒนธรรมความละอาย (Shame culture) ในยุควิคตอเรีย (Holmberg, 1998) ร่างกายที่ถูกต้องตามค่านิยมของสังคมในขณะนั้นอยู่ภายใต้นิยามความสมบูรณ์แบบซึ่งต้องได้รับการจัดระเบียบใหม่ โดยผลักให้ร่างกายตามธรรมชาติเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ กระแสการปรับปรุงและตกแต่งร่างกายให้วิจิตรพิสดารนี้ยังคงได้รับความนิยมอย่างต่อเนื่อง และยิ่งถูกหนุนหลังอย่างหนักแน่นมากขึ้นในยุคก้าวหน้า (Progressive era) ในช่วงคริสต์ศตวรรษที่ 19 ซึ่งข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ถูกนำมาใช้ในการ

สนับสนุนค่านิยม เพิ่มคุณค่าให้แก่คำกล่าวอ้าง โดยเปลี่ยนความเชื่อให้กลายเป็นรูปธรรม และเสริมแรงจูงใจในการซื้อสินค้า (Sivulka, 2007) แรงจูงใจเหล่านั้นมักเกี่ยวข้องกับประเด็นที่เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เช่น ความกลัว ความภาคภูมิใจ และแรงดึงดูดทางเพศ ดังตัวอย่างเช่น การปรับปรุงภาพโฆษณาของสบู่ยี่ห้อ Woodbury ในปี ค.ศ.1911 ให้เป็นภาพคู่รักพร้อมกับแสดงประโยค “A skin you love to touch”. ทำให้ยอดขายของสบู่ยี่ห้อนี้เพิ่มขึ้นถึง 5 เท่าภายในเวลา 5 ปี (“The story of Woodbury’s facial soap”, 1930, as cited in Sivulka, 2007)

ธุรกิจบนความรังเกียจกลิ่นเป็นผลผลิตจากวัฒนธรรมความละอายด้วยเช่นกัน ธุรกิจเหล่านี้ตั้งอยู่บนความละอายต่อกลิ่นตามธรรมชาติ ผูกโยงความมั่นใจในตนเองของผู้บริโภคเข้ากับค่านิยมความไร้กลิ่น หรือความจำเป็นที่จะต้องมีกลิ่นใหม่ที่บริษัทปรุงขึ้น (Low, 2006) ในปี ค.ศ.1914 สินค้าโลชั่นระงับเหงื่อยี่ห้อ Odor-o-no ซึ่งล้อกับการอ่านออกเสียงว่า “Odor, oh no!” ได้ทำให้ภาพลักษณ์ของการมีกลิ่นบนร่างกายเป็นความน่าอายและน่าคลื่นไส้ (Sivulka, 2007) มีการใช้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดเหงื่อและวิธีในการกำจัดเหงื่อ ทำให้ยอดขายของสินค้าเพิ่มขึ้นจนสามารถขยายตลาดไปสู่ประเทศอื่น เช่น อังกฤษ และจีน (Young, 1954, as cited in Sivulka, 2007) ปัจจุบันธุรกิจเกี่ยวกับกลิ่นยังคงเติบโตอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกลุ่มผลิตภัณฑ์ระงับกลิ่นกาย ซึ่งขยายขอบเขตจากการดูแลสุขอนามัยเฉพาะจุดไปสู่การระงับกลิ่นกายแบบทั้งร่างกาย (whole-body deodorant) ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสี่ยงจากการระคายเคืองได้มากขึ้น เมื่อเปรียบเทียบกับผลกระทบโดยทั่วไปที่อาจไม่พบมากนักจากการใช้งานเฉพาะจุด เช่น การระคายเคืองต่อดวงตา การระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อภายในร่างกายหากมีการกลืนกิน (Raslan et al., 2024)

ธุรกิจที่ทำกำไรบนความเชื่อเกี่ยวกับความสะอาดส่วนบุคคลมีอิทธิพลต่อประชากรในหลากหลายกลุ่ม และมีกลวิธีในการกำหนดตลาดสำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เฉพาะเจาะจงมากขึ้น เช่น ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดจุดซ่อนเร้นสำหรับผู้หญิง ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดจุดซ่อนเร้นสำหรับผู้ชาย โลชั่นและผลิตภัณฑ์ระงับกลิ่นกายสำหรับผู้สูงอายุ โดยในช่วงปี ค.ศ.2021-2030 คาดว่ามีอัตราการเติบโตต่อปีแบบทบต้น (compound annual growth rate หรือ CAGR) ของผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดส่วนบุคคลเฉลี่ยทั่วโลกร้อยละ 3.6 (Nerkar & Deshmukh, 2021) ปัจจุบันธุรกิจเหล่านี้ใช้กลยุทธ์การสื่อสารอย่างตรงไปตรงมาและฉาบเคลือบความน่าอายไว้ด้วยความตลกขบขัน ความตลกที่ถูกสร้างขึ้นทำให้ข้อมูลเกี่ยวกับสินค้าสามารถแพร่กระจายได้อย่างแพร่หลายและรวดเร็วผ่านกระบวนการส่งต่อทางสังคมของผู้บริโภค (Groza & Cuesta, 2011) การชี้ให้เห็นความต้องห้ามและการใช้คำที่ทลายกรอบความละอายของคนในสังคมยังเป็นเครื่องมือทางการตลาดที่ธุรกิจและอินฟลูเอนเซอร์ (influencer) ใช้ในการสร้างความรู้สึกมีส่วนร่วมให้แก่สินค้าและเพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้บริโภคที่มีต่อสื่อโฆษณา (Snyder & Forbus, 2024)

ธุรกิจบนความรังเกียจ “กลิ่นแก่” ทำกำไรจากความปรารถนาที่มีต่อความอ่อนเยาว์และใช้ประโยชน์จากความละอายที่คนในสังคมมีต่อความแก่ชราตามธรรมชาติ (MacGregor et al., 2018) การกำหนดภาพของความแก่ชราในสื่อต่าง ๆ ให้เป็นความบกพร่องถดถอย นำมาสู่ภาพจำแบบเหมารวมของผู้สูงอายุในเรื่องความน่าเวทนา ความรู้สึกแปลกแยก ความไม่เป็นมิตร และความเป็นศัตรู ดังงานวิจัยที่ศึกษาอคติจากคำพูดที่คนในสื่อสังคมออนไลน์ (social media) กล่าวถึง

ผู้สูงอายุ เช่น "มนุษย์ป้า[2]" "มนุษย์ลุง[3]" "ไดโนเสาร์[4]" ซึ่งแสดงถึงอคติที่มีต่อผู้สูงอายุทั้งในด้านร่างกายที่เสื่อมถอยและด้านความคิดหรือทัศนคติที่ล้าหลัง (ฐิติกาญจน์ อัศตรกุล และคณะ, 2567) งานวิจัยดังกล่าวศึกษาสถานการณ์อคติและการเหมารวมในสื่อสังคมออนไลน์ที่พาดพิงถึงผู้สูงอายุ และพบว่าผู้สูงอายุในสังคมไทยถูกมองด้วยภาพลักษณ์เชิงลบในหลากหลายด้าน ในขณะเดียวกันอคติเหล่านั้นยังแสดงให้เห็นความคิดที่คนในสังคมต้องการจำกัดพื้นที่การแสดงออกของผู้สูงอายุและแบ่งแยกพื้นที่การใช้ชีวิตของผู้สูงอายุให้แยกขาดจากตนเอง การทำให้ผู้สูงอายุกลายเป็นอื่นอาจมีส่วนทำให้คนในวัยผู้ใหญ่ตอนปลายซึ่งกำลังก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุค่อย ๆ เกิดความรู้สึกแปลกแยกเมื่อพบว่าตนเองมีการเปลี่ยนแปลงที่เกี่ยวกับการแก่ชรา (Sun, 2019) ดังนั้น แม้ว่าการโฆษณาและการนำเสนอข้อมูลที่ชี้ให้เห็นว่ากลิ่นของผู้สูงอายุเป็นกลิ่นที่ไม่พึงปรารถนาจะทำให้ยอดขายของธุรกิจที่ทำงานบนความละอายมีการเติบโตที่พุ่งสูงขึ้น แต่ก็ทำให้กระบวนการแก่ชรากลายเป็นสิ่งไม่น่าปรารถนาและทำให้ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มคนที่มีความแปลกแยกมากขึ้นด้วย

วยาคติส่งผลต่อการอยู่ดีและตายดี

อคติที่คนในสังคมมีต่อผู้สูงอายุสามารถส่งผลกระทบต่อสุขภาวะและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในหลายด้าน ในด้านสุขภาวะทางอารมณ์พบว่าอุบัติการณ์ของความเครียด ความวิตกกังวลและโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุสูงขึ้นในพื้นที่ที่มีการเลือกปฏิบัติต่อผู้สูงอายุ (Kang & Kim, 2022) สิ่งที่สังคมกระทำต่อผู้สูงอายุอาจนำมาสู่การตีตราตนเอง[5] (self-stigma) และการรับภาพเหมารวมมาเป็นตัวตนของตนเอง[6] (stereotype embodiment) ซึ่งทำให้ความภาคภูมิใจในตนเองของผู้สูงอายุลดลง (Levy, 2009) และยิ่งทำให้การจัดการปัญหาด้านสุขภาวะทางอารมณ์ของผู้สูงอายุมีความยุ่งยากซับซ้อนยิ่งขึ้น การตีตราเหล่านี้ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาวะทางสังคมและสุขภาวะทางปัญญาของผู้สูงอายุด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีการเลือกปฏิบัติในสถานที่ทำงาน (Roscigno et al., 2022) ภาพลักษณ์ของความเสื่อมถอยและความยึดติดทางความคิดทำให้ผู้สูงอายุไม่ถูกเลือกเข้าทำงาน แม้ว่าในจำนวนนี้ผู้สูงอายุบางคนอาจมีประสบการณ์และทักษะที่เป็นประโยชน์ต่องานมากกว่าคนในวัยอื่นก็ตาม โดยในท้ายที่สุด การเลือกปฏิบัติในพื้นที่ทำงานก็จะส่งผลสะเทือนต่อความมั่นคงทางการเงินและความสามารถที่ผู้สูงอายุจะจัดการกับคุณภาพชีวิตของตนเองด้วย (Davey, 2014)

---

[2] คำว่า "มนุษย์ป้า" แสดงถึงการเหมารวมและตีตราผู้สูงอายุเพศหญิง โดยถูกใช้เรียกผู้หญิงที่ไม่สามารถปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลง หรือแสดงพฤติกรรมและคำพูดที่ยึดมั่นว่าสิ่งที่ตนเองเชื่อนั้นถูกต้องเหมาะสมมากกว่าคนอื่น

[3] คำว่า "มนุษย์ลุง" แสดงถึงการเหมารวมและตีตราผู้สูงอายุเพศชาย โดยถูกใช้เรียกผู้ชายที่ไม่สามารถปรับตัวตามการเปลี่ยนแปลง หรือแสดงพฤติกรรมและคำพูดที่ยึดมั่นว่าสิ่งที่ตนเองเชื่อนั้นถูกต้องเหมาะสมมากกว่าคนอื่น

[4] คำว่า "ไดโนเสาร์" ถูกใช้เรียกเหมารวมกลุ่มคนที่มีความคิดและทัศนคติที่ล้าหลัง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในบริบททางสังคมและการเมืองซึ่งคำนี้มักถูกใช้เพื่อแสดงการดูถูกความคิดของนักการเมืองและคนที่เห็นต่างทางการเมืองที่มีอายุมาก

[5] การตีตราตนเอง หรือ self-stigma เป็นความคิดความเชื่อในทางลบที่บุคคลมีต่อตนเอง นำไปสู่ความไม่พึงพอใจในตนเอง การรังเกียจตนเอง หรือการเลือกปฏิบัติต่อตนเอง (Corrigan & Rao, 2012)

[6] การรับภาพเหมารวมมาเป็นตัวตนของตนเอง หรือ stereotype embodiment เป็นกระบวนการถ่ายโอนอคติที่มีต่อ "ผู้อื่น" มาเป็นอคติที่มีต่อ "ตนเอง" เนื่องจากตนเองได้กลายสภาพจาก "คนนอก" มาเป็น "คนใน" กระบวนการนี้มักเกิดขึ้นกับอคติที่มีต่อวัยสูงอายุ เนื่องจากความสูงอายุที่เคยเป็นของคนอื่นได้กลายเป็นของตนเองหลังจากที่ตนเองมีอายุมากขึ้น (Levy, 2009)

ไม่เพียงแต่การเลือกปฏิบัติในที่ทำงานเท่านั้น แต่ในพื้นที่ทางสังคมอื่น ๆ เช่น กิจกรรมในชุมชน และการเข้าถึงความบันเทิงหรือการพักผ่อนหย่อนใจต่าง ๆ ยังอาจมีการกีดกันการเข้าถึงของผู้สูงอายุทั้งโดยตั้งใจและไม่ได้ตั้งใจ โดยแสดงให้เห็นผ่านการออกแบบพื้นที่ที่ทำให้ผู้สูงอายุไม่สามารถเข้าใช้ได้อย่างสะดวก (McCall et al., 2024) หรือด้วยวิธีการสื่อสารของผู้ให้บริการที่เป็นลักษณะ “Agesplaining” หรือเป็นการสนทนากับผู้สูงอายุด้วยท่าทีที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองมีสติปัญญาที่ด้อยกว่า (Cambridge Words, 2024) สิ่งเหล่านี้ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกด้อยคุณค่าในตนเอง เกิดการแยกตัวจากสังคม (social isolation) และกลายเป็นความเหงาในวัยสูงอายุ (World Health Organization, 2021)

ปัญหาเกี่ยวกับอคติที่มีต่อผู้สูงอายุยังส่งผลเสียต่อสุขภาวะทางกายของผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านโอกาสที่จะได้รับการดูแลด้วยระบบสาธารณสุขอย่างเหมาะสม เนื่องจากเมื่อบุคลกรสาธารณสุขไม่มีความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสูงอายุและแยกแยะไม่ได้ว่าความเสื่อมถอยใดเป็นกระบวนการที่ปกติหรือไม่ปกติของร่างกาย ความผิดปกติบางอย่างจึงอาจถูกมองข้ามและไม่ได้รับการดูแลอย่างเพียงพอ จนทำให้ความผิดปกตินั้นลุกลามจนเกินจะรักษา (Ungar et al., 2024) นอกจากนี้ หลังได้รับการวินิจฉัยโรคผู้สูงอายุจำนวนมากยังอาจถูกมองด้วยภาพเหมารวมว่ามีร่างกายที่อ่อนแอเกินกว่าจะได้รับการรักษา (Krasovitsky et al., 2023) ทำให้วิธีการรักษาหลายวิธีที่ถูกใช้กับคนทั่วไปถูกละเลยที่จะนำมาใช้กับผู้สูงอายุ โดยอาจไม่ได้ผ่านการพิจารณาอย่างถี่ถ้วนถึงสภาพความเป็นจริงทางร่างกายของผู้สูงอายุเป็นรายบุคคล ซึ่งแต่ละคนอาจมีระดับความแข็งแรงที่แตกต่างกันไป

การคาดการณ์ความสามารถของผู้สูงอายุที่ต่ำกว่าความเป็นจริงยังเกิดขึ้นต่อทัศนคติหรือสติปัญญาและความรู้ของผู้สูงอายุ การคาดคะเนเอาเองว่าผู้สูงอายุไม่มีความรู้และไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองอย่างรอบคอบ หรือการเชื่อว่าผู้สูงอายุขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลระยะท้าย (end-of-life care) และการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) ทำให้ผู้ดูแลอาจไม่ได้สอบถามหรือพูดคุยกับผู้สูงอายุในหลากหลายประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนการอยู่ดีและตายดี (Dobson, 2005) ในขณะที่ผลจากงานวิจัยได้ชี้ให้เห็นว่า ผู้สูงอายุจำนวนมากมีความสามารถในการสื่อสารข้อมูลและสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลแบบประคับประคองของตนเองได้อย่างดี (Kotzé & Roos, 2022) ช่องว่างในการดูแลแบบประคับประคองนี้มีขนาดใหญ่ไม่น้อย โดยในสหรัฐอเมริกาพบว่า มีผู้สูงอายุถึงร้อยละ 70 ที่แสดงเจตจำนงที่จะเสียชีวิตที่บ้าน ในขณะที่มีเพียงร้อยละ 30 เท่านั้นที่ได้เสียชีวิตที่บ้านตามที่ได้แสดงเจตจำนงไว้ (Iyer & Brown, 2022) ปัญหาการไม่เชื่อมั่นและไม่เคารพในการตัดสินใจของผู้สูงอายุนอกจากจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตในช่วงท้ายของผู้สูงอายุแล้ว ยังส่งผลทางเศรษฐกิจต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ไม่จำเป็น ซึ่งมุ่งเพียงการรักษาและยืดอายุของผู้ป่วยเท่านั้น โดยไม่ได้ใส่ใจในด้านคุณภาพชีวิต ซึ่งอาจได้รับการดูแลที่ดีมากกว่าผ่านการดูแลแบบประคับประคอง (Hanna & Uccello, 2017)

แม้ว่าผู้สูงอายุจะเป็นคนกลุ่มหลักที่ได้รับผลกระทบจากวยาคติ แต่วยาคติที่มีอยู่ในสังคมปัจจุบันยังสามารถส่งผลกระทบต่อคนหนุ่มสาวและช่วงวัยอื่นในอนาคตด้วย เนื่องจากหากคนในช่วงวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยทำงานในปัจจุบันมีทัศนคติเชิงลบต่อผู้สูงอายุ ทัศนคติเชิงลบที่มีต่อผู้สูงอายุนั้นจะสามารถแผ่อิทธิพลให้คนในช่วงวัยเด็ก วัยรุ่น และวัยทำงานเกิดการรับภาพเหมารวมมาเป็นตัวตนของตนเองเมื่อพวกเขาเข้าสู่วัยสูงอายุ ส่งผลเสียต่อทัศนคติที่มีต่อตนเองและสุข

ภาวะด้านต่าง ๆ ยิ่งไปกว่านั้น บุคคลที่มีภาพจำในเชิงลบเกี่ยวกับการสูงอายุยังมีแนวโน้มที่จะมีอายุสั้น (Levy et al., 2002) และมีแนวโน้มที่จะมีความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลแบบประคับประคองที่น้อยกว่าคนที่มีภาพจำต่อผู้สูงอายุในเชิงบวก (Root & Caskie, 2024)

สรุป และข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากข้อค้นพบในงานวิจัยปัจจุบันเกี่ยวกับ "กลิ่นแก่" จะเห็นได้ว่า 2-Nonenal อาจไม่ใช่สารเคมีที่เป็นต้นตอของกลิ่นในผู้สูงอายุเสมอไป แม้ว่าในบางภูมิประเทศ (ในที่นี้หมายถึงประเทศญี่ปุ่น) อาจพบว่า 2-Nonenal เป็นสารที่พบได้ในผู้สูงอายุจริงอย่างมีนัยสำคัญก็ตาม แต่เนื่องจากคนในทุกช่วงวัยต่างมีกลิ่นที่ไม่พึงประสงค์แตกต่างกันไป กลิ่นเหล่านั้นอาจเปลี่ยนแปลงได้ตามกิจกรรมที่ได้ทำในแต่ละช่วงเวลา และอาจสร้างการรบกวนต่อผู้อื่นได้ไม่น้อยไปกว่ากลิ่นที่มาจากผู้สูงอายุ "กลิ่นแก่" จึงไม่ควรถูกใช้เป็นข้ออ้างในการเลือกปฏิบัติ ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิต การอยู่ดีและตายดี และส่งผลเสียผลย้อนกลับต่อคนในช่วงวัยอื่นเมื่อมีการรับภาพเหมารวมมาเป็นตัวตนของตนเอง รวมทั้งยังเป็นการส่งเสริมให้ธุรกิจบนความรังเกียจมีการขยายตัว และถ่ายทอดอคติที่มีอยู่ในสังคมให้แข็งแรงมากขึ้น

เนื่องจากความไม่รู้เกี่ยวกับการสูงอายุเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดวยาคติ ความรังเกียจ การตีตรา และการเลือกปฏิบัติที่มีต่อผู้สูงอายุ (Cherry et al., 2016) การจัดการเรียนรู้เกี่ยวกับการสูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง แนวคิด PEACE หรือ กิจกรรมเชิงบวกเพื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการสูงอายุและการมีปฏิสัมพันธ์ (Positive Education about Ageing and Contact Experience) เป็นหนึ่งในแนวทางที่ถูกนำมาใช้และได้ผลดีในการลดวยาคติที่มีต่อผู้สูงอายุ (Levy, 2018) แนวคิดนี้ให้ความสำคัญกับกลไกในการทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างคนในช่วงวัยต่าง ๆ โดยปฏิสัมพันธ์ทางสังคมทำหน้าที่เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้คนในทุกช่วงวัยได้เรียนรู้ความแตกต่างของกันและกัน รวมทั้งได้เรียนรู้และทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสูงอายุ ช่วยลดทัศนคติเชิงลบที่มีต่อผู้สูงอายุ ส่งเสริมสังคมที่โอบรับความแตกต่างหลากหลาย และส่งผลดีต่อสุขภาวะของผู้สูงอายุในระยะยาว (Hagestad & Uhlenberg, 2005)

การเรียนรู้เกี่ยวกับการสูงอายุอาจจำเป็นต้องเกิดขึ้นด้วยวิธีการ พื้นที่ และกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย การขับเคลื่อนการเปลี่ยนแปลงนี้อาจทำได้ด้วยกระบวนการที่เหมาะสมและเจาะจงกับบริบทของผู้เรียนรู้ ตัวอย่างเช่น โครงการห้องเรียนวัฒนธรรมเพื่อการเรียนรู้อยู่ร่วมสำหรับการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา (นวนันต์ เกิดนาค, 2567) ซึ่งได้พัฒนาหลักสูตรการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเท่าทันต่ออคติรูปแบบต่าง ๆ ที่มีอยู่ในสังคม โดยเกิดจากการระดมสมองออกแบบกระบวนการเรียนรู้อย่างเป็นสหวิทยาการ ทดลองใช้โดยอาจารย์จากหลากหลายมหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาคในประเทศไทย และมีกลุ่มเป้าหมายคือผู้เรียนในระดับอุดมศึกษา หนึ่งในหลักสูตรที่ถูกพัฒนาขึ้นประกอบด้วยหน่วยการเรียนรู้วยาคติและหน่วยการเรียนรู้อคติที่มาจากการดมกลิ่น อย่างไรก็ตาม การจะทำให้คนในสังคมสามารถเรียนรู้การสูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพอาจต้องอาศัยความร่วมมือจากหลากหลายภาคส่วน ดังนี้ ด้านการศึกษา: กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม มหาวิทยาลัย โรงเรียน และสถาบันการเรียนรู้รูปแบบต่าง ๆ พิจารณาพัฒนาหลักสูตรและใช้งานหลักสูตรการเรียนรู้เกี่ยวกับอคติ ความหลากหลายของคนในช่วงวัยต่าง ๆ การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างวัย ความเข้าใจเกี่ยวกับการสูงอายุ และการอยู่ดีและตายดี

ด้านสาธารณสุข: กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล และสถานพยาบาลรูปแบบต่าง ๆ พิจารณาให้ความสำคัญกับการให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับการสูงอายุ ปรับปรุงระบบการบริการที่เข้าถึงได้อย่างสะดวกและเคารพการตัดสินใจของผู้สูงอายุ รวมถึงพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองให้ครอบคลุมทุกพื้นที่และทุกกลุ่มประชากร

ด้านเศรษฐกิจ: กระทรวงแรงงาน กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และองค์กรภาครัฐและเอกชน พิจารณาส่งเสริมการเข้าถึงงานและสวัสดิการของผู้สูงอายุ ให้ความรู้แก่บุคลากรเกี่ยวกับการสูงอายุ ดูแลคุณภาพชีวิตตลอดช่วงอายุ ปรับปรุงนโยบายให้สนับสนุนการเตรียมตัวเพื่อการอยู่ดีและตายดีสำหรับบุคลากร และสอดส่องป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อช่วงวัยในพื้นที่ทำงาน

ด้านสื่อ: กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำนักนายกรัฐมนตรี องค์กรผู้ผลิตสื่อและผู้ผลิตสื่อรายย่อย พิจารณาตรวจสอบและมีมาตรการดูแลคุณภาพของสื่อเพื่อลดอคติที่มีต่อช่วงวัย คุ้มครองผู้บริโภคจากธุรกิจบนความรังเกียจ และส่งเสริมการสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับการสูงอายุอย่างรอบด้าน

ด้านองค์ความรู้: สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม พิจารณาส่งเสริมการศึกษาวิจัยและเผยแพร่ผลการศึกษาเกี่ยวกับช่วงวัยต่าง ๆ การสูงอายุ และการอยู่ดีและตายดี

ด้านโครงสร้างพื้นฐาน: สำนักนายกรัฐมนตรี กระทรวงมหาดไทย กระทรวงคมนาคม พิจารณาจัดสภาวะแวดล้อมและระบบโครงสร้างพื้นฐานของเมืองและของประเทศ ให้เอื้อต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวัย เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันผ่านกระบวนการทางสังคม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้เขียนขอขอบคุณ รศ.ดร.ฐิติกาญจน์ อัศตรกุล และ ผศ.ภญ.ดร.ฝน นิลเขต สำหรับคำแนะนำในการเขียนบทความ และขอขอบคุณทีมงาน “นับเราด้วยคน” สำนักสนับสนุนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ (สำนัก 9) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งผู้เขียนได้นำข้อมูลที่ตนเองเคยให้สัมภาษณ์มาค้นคว้าเพิ่มเติมเพื่อประกอบการพัฒนาบทความนี้

เอกสารอ้างอิง

ปราโมทย์ ประสาทกุล, ศุทธิดา ชวนวัน และกาญจนา เทียนลาย. (2555). ผู้สูงอายุ: คนวงในที่จะถูกผลักให้ไปอยู่ชายขอบ. ใน กุลภา วจนสาระ, และกฤตยา อาชวนิจกุล (บ.ก.), *ประชากรชายขอบและความเป็นธรรมในสังคมไทย* (พิมพ์ครั้งที่ 1, น. 105-124). สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

ฐิติกาญจน์ อัศตรกุล, อัครา เมธาสุข, และฝน นิลเขต. (2567). “มนุษย์ป้า” “มนุษย์ลุง” “ไดโนเสาร์” “เต่าล้านปี”: วยาคติต่อผู้สูงอายุในเสียงของสังคมไทย. *วารสารปาริชาต, 37*(3), 582-599. https://doi.org/10.55164/pactj.v37i3.270618

นวนันต์ เกิดนาค. (2567). *“ห้องเรียนวัฒนธรรม” กับการเท่าทันอคติต่อกลุ่มเปราะบางในสังคมไทย.* คณะวิทยาการเรียนรู้และศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. https://lsed.tu.ac.th/published-message-content-69

อัครา เมธาสุข และสุรวิทย์ อัสสพันธุ์. (2566). เจาะจักรวาล 'วิทยาศาสตร์สมอง' และการช่วงชิง 'ความจริง' ในโลกมายา. ใน อดิศร จันทรสุข (บ.ก.), *ย้อนแย้ง แยบยล บทวิเคราะห์ประเด็นการศึกษาไทย.* (น. 109-144). โครงการผู้นำแห่งอนาคต.

Cambridge Words. (2024, December 2). *New words - 02 December 2024.* Cambridge Dictionary. https://dictionaryblog.cambridge.org/2024/12/02/

Cherry, K. E., Brigman, S., Lyon, B. A., Blanchard, B., Walker, E. J., & Smitherman, E. A. (2016). Self-reported ageism across the lifespan: Role of aging knowledge. *International journal of aging & human development*, *83*(4), 366–380. https://doi.org/10.1177/0091415016657562

Classen, C. (1992). The odor of the other: Olfactory symbolism and cultural categories. *Ethos*, *20*(2), 133–166. http://www.jstor.org/stable/640383

Coffman, C. N., Carroll-Portillo, A., Alcock, J., Singh, S. B., Rumsey, K., Braun, C. A., Xue, B., & Lin, H. C. (2024). Magnesium oxide reduces anxiety-like behavior in mice by inhibiting sulfate-reducing bacteria. *Microorganisms*, *12*(7), 1429. https://doi.org/10.3390/microorganisms12071429

Corrigan, P. W., & Rao, D. (2012). On the self-stigma of mental illness: Stages, disclosure, and strategies for change. *Canadian Journal of Psychiatry*, 57(8), 464–469. https://doi.org/10.1177/070674371205700804

Davey, J. (2014). Age discrimination in the workplace. *Policy Quarterly*, *10*(3). 42-48. https://doi.org/10.26686/pq.v10i3.4502

Dobson, R. (2005). Age discrimination denies elderly people a "dignified death". *BMJ*. https://doi.org/10.1136/bmj.330.7503.1288-a

Doty, R. L. (2014). Human pheromones: Do they exist?. In C. Mucignat-Caretta (Ed.), *Neurobiology of Chemical Communication*. CRC Press/Taylor & Francis.

Finnegan, M., Fitzgerald, S., Duroux, R., Attia, J., Markey, E., O'Connor, D., & Morrin, A. (2024). Predicting chronological age via the skin volatile profile. *Journal of the American Society for Mass Spectrometry*, *35*(3), 421–432. https://doi.org/10.1021/jasms.3c00315

Gallagher, M., Wysocki, C. J., Leyden, J. J., Spielman, A. I., Sun, X., & Preti, G. (2008). Analyses of volatile organic compounds from human skin. *The British Journal of Dermatology*, *159*(4), 780–791. https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2008.08748.x

Gbadeyan, R. A. (2003). Marketing of social ideas and the unmentionables: Problems and challenges. In J.O. Olujide & J.A. Miduro (Eds.), *Element of Marketing Management II*. (pp. 9-19). Department of Business Administration, University of Ilorin, Nigeria.

Green, J. D., Reid, C. A., Kneuer, M. A., & Hedgebeth, M. V. (2023). The Proust effect: Scents, food, and nostalgia. *Current Opinion in Psychology*, *50*, 101562. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2023.101562

Groza, N., & Cuesta, J. F. (2011). Sexist humour in advertising: Just a joke or marketing strategy?. *International Journal of Arts and Technology*, *4*(1), 61-73.

Hagestad, G. O., & Uhlenberg, P. (2005). The social separation of old and young: A ro ot of ageism. *Journal of Social Issues*, *61*(2), 343-360. https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2005.00409.x

Hanna, C., & Uccello, C. E. (2017). *End-of-life care in an aging world: A global perspective.* American Academy of Actuaries. https://www.actuary.org/end-of-life-care

Haze, S., Gozu, Y., Nakamura, S., Kohno, Y., Sawano, K., Ohta, H., & Yamazaki, K. (2001). 2-Nonenal newly found in human body odor tends to increase with aging. *The Journal of Investigative Dermatology*, *116*(4), 520–524. https://doi.org/10.1046/j.0022-202x.2001.01287.x

Holmberg, C. B. (1998). *Sexualities and popular culture.* Sage, Thousand Oaks, California.

Hu, Y., Converse, C., Lyons, M. C., & Hsu, W. H. (2018). Neural control of sweat secretion: A review. *The British journal of dermatology*, *178*(6), 1246–1256. https://doi.org/10.1111/bjd.15808

Iitani, K., Mori, H., Ichikawa, K., Toma, K., Arakawa, T., Iwasaki, Y., & Mitsubayashi, K. (2023). Gas-phase biosensors (bio-sniffers) for measurement of 2-Nonenal, the causative volatile molecule of human aging-related body odor. *Sensors (Basel, Switzerland)*, *23*(13), 5857. https://doi.org/10.3390/s23135857

Ishino, K., Wakita, C., Shibata, T., Toyokuni, S., Machida, S., Matsuda, S., Matsuda, T., & Uchida, K. (2010). Lipid peroxidation generates body odor component trans-2-nonenal covalently bound to protein in vivo. *The Journal of Biological Chemistry*, *285*(20), 15302–15313. https://doi.org/10.1074/jbc.M109.068023

Iyer, A. S., & Brown, C. J. (2022). End-of-life preferences in older US adults-bridging the “what matters” chasm. *JAMA Network Open*, *5*(1), e2142279. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.42279

James, A. G., Austin, C. J., Cox, D. S., Taylor, D., & Calvert, R. (2013). Microbiological and biochemical origins of human axillary odour. *FEMS Microbiology Ecology*, *83*(3), 527–540. https://doi.org/10.1111/1574-6941.12054

Kadohisa M. (2013). Effects of odor on emotion, with implications. *Frontiers in Systems Neuroscience*, *7*, 66. https://doi.org/10.3389/fnsys.2013.00066

Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and psychological well-being among older adults: A systematic review. *Gerontology & Geriatric Medicine,* 8, 23337214221087023. https://doi.org/10.1177/23337214221087023

Kimura, K., Sekine, Y., Furukawa, S., Takahashi, M., & Oikawa, D. (2016). Measurement of 2-nonenal and diacetyl emanating from human skin surface employing passive flux

sampler-GCMS system. *Journal of Chromatography. B, Analytical Technologies in the Biomedical and Life Sciences*, *1028*, 181–185. https://doi.org/10.1016/j.jchromb.2016.06.021

Kotzé, C., & Roos, J. L. (2022). Ageism, human rights and ethical aspects of end-of-life care for older people with serious mental illness. *Frontiers in Psychiatry*, *13*, 906873. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.906873

Krasovitsky, M., Porter, I., & Tuch, G. (2023). The impact of ageism in the care of older adults with cancer. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care, 17*(1), 8-14. https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000629

Lam, T. H., Verzotto, D., Brahma, P., Ng, A. H. Q., Hu, P., Schnell, D., Tiesman, J., Kong, R., Ton, T. M. U., Li, J., Ong, M., Lu, Y., Swaile, D., Liu, P., Liu, J., & Nagarajan, N. (2018). Understanding the microbial basis of body odor in pre-pubescent children and teenagers. *Microbiome*, *6*(1), 213. https://doi.org/10.1186/s40168-018-0588-z

Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current Directions in Psychological Science, 18*(6), 332-336. https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x

Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, *83*(2), 261–270. https://doi.org/10.1037//0022-3514.83.2.261

Levy S. R. (2018). Toward reducing ageism: PEACE (Positive Education about Aging and Contact Experiences) model. *The Gerontologist*, *58*(2), 226–232. https://doi.org/10.1093/geront/gnw116

Low, K. E. Y. (2006). Presenting the self, the social body, and the olfactory: Managing smells in everyday life experiences. *Sociological Perspectives, 49*(4), 607-631. https://doi.org/10.1525/sop.2006.49.4.607

MacGregor, C., Petersen, A., & Parker, C. (2018). Hyping the market for 'anti-ageing' in the news: From medical failure to success in self-transformation. *BioSocieties*, *13*, 64-80. https://doi.org/10.1057/s41292-017-0052-5

McCall, V., Rutherford, A. C., Bowes, A., Jagannath, S., Njoki, M., Quirke, M., Pemble, C. M., Lovatt, M., Davison, L., Maginn, K., Scrutton, P., Pengelly, R., & Gibson, J. (2024). Othering older people's housing: Gaming ageing to support future-planning. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *21*(3), 304. https://doi.org/10.3390/ijerph21030304

Mitro, S., Gordon, A. R., Olsson, M. J., & Lundström, J. N. (2012). The smell of age: Perception and discrimination of body odors of different ages. *PloS One, 7*(5), e38110. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0038110

Mogilnicka, I., Bogucki, P., & Ufnal, M. (2020). Microbiota and malodor-etiology and management. *International Journal of Molecular Sciences*, *21*(8), 2886. https://doi.org/10.3390/ijms21082886

Nerkar, S. & Deshmukh, R. (2021). *Personal hygiene market size, share, competitive landscape and trend analysis report, by product, gender and distribution channel: Global opportunity analysis and industry forecast, 2021-2030*. Allied Market Research.

Phillips, I. R., & Shephard, E. A. (2007). Primary trimethylaminuria. In M. P. Adam (Ed.) et. al., *GeneReviews®*. University of Washington, Seattle.

Raslan, R., Ahmad, N., & Pradnya, I. N. (2024). Assessment of quality, safety and health aspects in eeodorant product. *Chemical Engineering Transactions,* 112, 211-216. https://doi.org/10.3303/CET24112036

Root, E., & Caskie, G. (2024). Therapeutic expectations and interest in end-of-life care: Role of ageism, aging anxiety, and death anxiety. *Innovation in Aging*, *8*(Suppl 1), 734. https://doi.org/10.1093/geroni/igae098.2393

Roscigno, V. J., Zheng, H., & Crowley, M. (2022). Workplace age discrimination and social-psychological well-being. *Society and Mental Health,* 12(3), 195-214. https://doi.org/10.1177/21568693221116139

Rudden, M., Herman, R., Rose, M., Bawdon, D., Cox, D. S., Dodson, E., Holden, M. T. G., Wilkinson, A. J., James, A. G., & Thomas, G. H. (2020). The molecular basis of thioalcohol production in human body odour. *Scientific Reports*, *10*(1), 12500. https://doi.org/10.1038/s41598-020-68860-z

Schwab, H., Flora, J., & Mayrovitz, H. N. (2022). Impacts of skin eccrine glands on the measured values of transepidermal water loss. *Cureus*, *14*(12), e32266. https://doi.org/10.7759/cureus.32266

Sivulka, J. (2007). Odor, oh no! Advertising deodorant and the new science of psychology, 1910 to 1925. In *Proceedings of the Conference on Historical Analysis and Research in Marketing*. *13*, 212-220.

Skowron, M., Grabowska-Polanowska, B., Faber, J., & Śliwka, I. (2014, July). *What does the scent of your body say?*. Paper presented at the Breath Analysis 2014: 8th International Conference on Breath Research & Cancer Diagnosis, Toruń.

Snyder, J. L., & Forbus, R. (2024). The impact of “humorous” ads featuring social media influencers on perceptions of the influencer, brand, and purchase intention. *Atlantic Marketing Journal*, *13*(1), 9.

Stevens, B. R., & Roesch, L. F. W. (2024). Interplay of human ABCC11 transporter gene variants with axillary skin microbiome functional genomics. *Scientific Reports*, *14*(1), 28037. https://doi.org/10.1038/s41598-024-78711-w

Sun, J. (2019). *Self-perceptions of aging and health: the embodiment of age stereotypes* (Doctoral dissertation). University of Michigan.

Troccaz, M., Gaïa, N., Beccucci, S., Schrenzel, J., Cayeux, I., Starkenmann, C., & Lazarevic, V. (2015). Mapping axillary microbiota responsible for body odours using a culture-independent approach. *Microbiome*, *3*(1), 3. https://doi.org/10.1186/s40168-014-0064-3

Tullett, W. (2016). Grease and sweat: Race and smell in eighteenth-century English culture. *Cultural and Social History, 13*(3), 307–322. https://doi.org/10.1080/14780038.2016.1202008

Ungar, A., Cherubini, A., Fratiglioni, L., de la Fuente-Núñez, V., Fried, L. P., Krasovitsky, M. S., Tinetti, M. E., Officer, A., Vellas, B., & Ferrucci, L. (2024). Carta of Florence against ageism: No place for ageism in healthcare. *The journals of Gerontology. Series A, Biological Sciences and Medical Sciences, 79*(3), glad264. https://doi.org/10.1093/gerona/glad264

World Health Organization. (2021). *Global report on ageism.* World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789240016866