

新北市平溪區銀髮族居民資訊需求與資訊行為特性

Information Needs & Information Seeking Behaviors of Elderly Residents in Pinxi District, New Taipei City

傅彥儒 Yen-Ru Fu

國立臺灣師範大學圖書資訊學研究所研究生

Graduate Student, Graduate Institute of Library and Information Studies,

National Taiwan Normal University

E-mail: x4y5zzzzzz@hotmail.com

邱銘心 Ming-Hsin Chiu

國立臺灣師範大學圖書資訊學研究所助理教授

Assistant Professor, Graduate Institute of Library and Information Studies,

National Taiwan Normal University

E-mail: phoebechiu@ntnu.edu.tw

【摘要】

新北市平溪區被稱為全台灣最老的社區，本研究透過參與式觀察及深入訪談，欲瞭解該地方銀髮族生活情況、資訊需求、和資訊行為特性，期望藉以強化社區銀髮族資訊獲取的機會。研究分析後發現：長者的生活和資訊需求高度簡化，且醫療保健資訊的取得最需改善。他們除了關心個人的需求外，也關心社區內公共議題。資訊傳遞的管道則是以口語傳播最為盛行，也最重要。長者的資訊行為中，生理功能的退化和環境限制是最主要的障礙。

【Abstract】

Pinxi District, New Taipei City, is called “the most elderly community in Taiwan”. This research investigates the life style, information needs, and information seeking behaviors of the elderly in Pinxi District by using participant observation and in-depth interview as research methods, in hopes of investigating how to strengthen the capability of the elderly dwellers in Pinxi District in acquiring information. The result shows that: the lifestyle of the elderly simplifies their information needs, and the ways of their

acquisition of health information needs to be improved urgently. In addition to personal information needs, they also have needs to access public issues in their community. Oral communication is the most important channel to transfer information. Physiological degeneration and environment limitation are the main barriers for the elderly to acquire information.

關 鍵 字：銀髮族；資訊需求；資訊尋求行為

Keywords：the elderly; information needs; information seeking behavior

壹、前言

醫學科技及環境衛生的發展，加以社會福利、經濟結構等因素的建立，人類壽命不斷延長，高齡人口的比例也不斷升高。截至 2013 年 1 月，台灣老年人口已達 2,607,435 人，佔總人口數 11.18%。台灣自 1993 年起，65 歲以上之老年人口達 7%，正式進入高齡化 (ageing) 社會。根據推計，2018 年老年人口比率將超過 14%，完全成為高齡 (aged) 社會，2025 年將再超過 20%，進入超高齡 (super-aged) 社會 (行政院經濟建設委員會，2012)。可見我國高齡人口數量和比例上成長快速，老年的議題已經是重要的課題了。

近年來，各界對於高齡者的問題相當重視。然而，銀髮族相關之研究主題大多以疾病醫療、養護照顧為數最多，相關主題如安養機構、疾病治療、營養狀況、居家照護等。其次是社會福利、生活品質等。以資訊行為及資訊需求為研究內容者仍為少數。

以老年人為對象的資訊行為及資訊需求相關研究，較早時如陳文增

(1998) 以林口鄉立圖書館為例，探討老人使用鄉鎮圖書館的情形及態度，是以圖書館中的行為及需求為主要研究範圍。葉乃靜 (2002) 以台北市兆如老人安養護中心為研究場域，進行資訊與老年人的生活世界的研究。陳雅婷 (2012) 透過問卷研究都會地區老人的資訊需求與行動電話的關係。廖韋淳、邱立安、岳修平 (2012) 以嘉義縣鄉鎮老人為研究對象，則是探討其健康資訊需求的特性。從中可發現銀髮族資訊需求的相關研究在區域和需求類型都有很大的不同，也都還有其值得探討的空間。

根據衛生署國民健康局整理 2011 年全國人口統計資料所發佈之訊息，縣市層級老年人口比例最高的地區為嘉義縣、雲林縣、澎湖縣，然而下到鄉鎮市區的層級，新北市平溪區卻是全國老年人口比例最高的社區，被稱為「全台灣最老的社區」(行政院衛生署國民健康局，2011)。平溪早期以出產煤礦為產業大宗，如今煤礦工業已盡數凋零，卻留下豐富的人文遺產及景觀，因此該地以煤礦遺產、天燈節及豐富的地景風

貌發展觀光產業，造成假日及年節時湧入人潮，成為該社區特殊的文化現象。平溪區於民國 102 年統計數量為 5,109 人，然據居民口述實際居住該地人口僅 2,000 餘人，半數為就業或就學而移居都會地區，留居該地者便多為老年人口及幼年人口。如同多數偏遠鄉村地區面臨的現況，該地除了城鄉差距，亦有嚴重人力外流及人口老化問題。因此，本研究擇定平溪為研究場域，一方面是其人口結構、特殊的自然景觀及人文特色，充分展現其特殊的社區文化及居民生活模式。另一方面，過去許多相關研究也多是聚焦在都會地區，鄉村地區的探討較為稀少，期望透過研究更加瞭解鄉村地區居民的需求和特性，探討資訊提供者能夠改善之處。本研究以平溪為研究場域，從銀髮族居民日常生活的特性去探討資訊需求和資訊行為，研究問題包含：（一）平溪區銀髮族居民日常生活情況為何？（二）平溪區銀髮族居民有何資訊需求？（三）平溪區銀髮族居民資訊尋求及獲取管道有何特性？

貳、相關文獻

為了解銀髮族的老化特徵及其相關的資訊行為特性，本研究從高齡學的相關論述中歸納出老化特徵，並從銀髮族、鄉村地區資訊行為的研究中，統整出資訊行為的特性，作為研究設計的基礎。以下即分為銀髮族老化及資訊行為特性、資訊需求及資訊尋求行為相關研究兩個段落說明：

一、銀髮族老化及資訊行為特性

高齡學在探討個體現象時，以生理、心理、社會性為主要探討的三個面向，以下分項描述，並說明銀髮族資訊行為特性。

（一）生理老化

生理老化是每個個體均會經歷的過程，但個體間的差異受很多因素影響，包括基因特性、過往健康狀況、生活方式等。生理改變的現象包含外表的變化如皮膚、毛髮、臉部、牙齒等。內在的生理改變包含：肌肉骨骼系統、心血管循環系統、呼吸系統、消化系統、泌尿生殖系統、免疫系統、內分泌系統、神經系統等。其中感官神經系統更是明顯影響長者的視覺、聽覺、味覺、嗅覺、觸覺各種不同的感覺。而許多疾病往往伴隨老化產生，因此長者也容易對老化有排拒、恐懼的心態（彭駕駢，1999；黃富順、楊國德，2011）。

（二）心理老化

老化心理探討主要包含了老人的認知感覺狀態、智能、以及性格、情緒等議題。與生理老化不同，在生理的變化上都是單向的退化，心理性的論述較為分歧，個體差異也很大。而老人的情緒也有很大的差異。個人看待生理、家庭角色、人際關係變化的態度，對情緒造成的影響極大，也是影響個人是否能成功老化的重要因素。探討高齡期中常見的心理問題包含沮喪、憂鬱、焦慮、疏離感、失落感、壓力、孤獨和寂寞感

等。

(三) 社會性老化

老年期處於個人角色劇烈變動的時期，如從工作中退出後產生工作角色轉換，從勞動者變為被供養者，社會地位的滑落；家庭生命週期變化造成的家族角色關係轉移等。長者面臨社會關係的變動，其反應也深受心理狀態的影響（袁緝輝、張鍾汝，1994；彭駕駢，1999；黃富順、楊國德，2011）。

(四) 銀髮族資訊行為特性

統整先前研究，各地區資訊條件、環境不同，老年人的健康狀況、生活方式也對資訊行為造成影響。而其資訊需求類型往往包含了健康照護、交通、居住、工作、消費、經濟、充實生活、人際關係等。Moore 與 Young（1985）也發現老年人的資訊需求與成人並沒有太大的差別。在其資訊行為上，老化程度不同，心理變化態度的不同，都會影響他們行動的意願和範圍。而老年人生活簡化，對於生活中遇到的資訊，尋求行為會盡量簡化，選擇簡單的方式使用資訊。而資訊接受的形式上，受到生理老化的影響，有視力、聽力、或行動力受限的問題，資訊的選擇上會偏好容易接收的，如圖像、聲音、影像（Chatman, 1992；葉乃靜，2005；魏米秀、洪文綺，2010；吳婉菁，2011；廖韋淳等，2012）。

二、資訊需求及資訊尋求行為相關研究

平溪地區具備鄉鎮特性，屬都市通勤區之鄉村社區。本段落選擇鄉村地區、原住民地區、離島地區之相關研究列入探討，並以資訊獲取管道、影響資訊行為之因素、資訊尋求特性分項說明。

(一) 資訊獲取管道

1. 人際關係

居民從親朋好友處獲得資訊中所佔比例相當高（Ikoja-Odongo & Ocholla, 2003; Bakar, 2011; Hossain & Islam, 2012）。廖韋淳等（2012）研究發現鄉村居民老人醫療資訊獲取管道以人際關係為最主要部分。居住在鄉村地區居民也可能會認為住在都會地區的親友能夠獲取資訊，詢問住在都會地區的親友（Momodu, 2002）。而家中的孩童會將外地所得到資訊告知家中的人，是家庭中豐富的資訊來源（葉乃靜，2005）。

2. 電視

在多數探討的研究中都顯示電視是鄉村地區居民主要或次要資訊來源，但在居民的個人認知中電視的娛樂功能可能更甚於資訊取得的功能（Momodu, 2002；毛榮富，2004；葉乃靜，2005；林曉鈴，2008；魏米秀、洪文綺，2010）。

3. 報章雜誌

民眾會選擇從報紙、雜誌中取得資訊（Momodu, 2002；黃淑貞、陳金記、洪文綺，2005；Bakar, 2011），但

各研究結果所呈現之比例不盡相同，如林曉鈴（2008）研究綠島居民發現半數以上抽樣居民有讀報習慣，其他研究則並未強調報章雜誌為居民重要的資訊取得管道。

4. 口語傳播

口語傳播是居民間重要的傳播方式（葉乃靜，2005；林曉鈴，2008）。廖韋淳等（2012）指出老人偏好透過口語傳達的方式滿足健康資訊需求。居民在社區內的小眾聚會時的口語交談，如里民聚會、聯誼組織、教會聚會，都是資訊傳遞的重要情境（Momodu, 2002；毛榮富，2004；魏米秀、洪文綺，2010）。但口語流傳的方式卻具有錯誤訊息及傳達中扭曲原資訊意義的風險。

5. 專業人員

鄉村地區居民常常選擇專業人員作為資訊尋求的對象。如醫療保健資訊的取得，會向醫療人員詢問。又如鄉村農民或漁民向農業部門推廣人員或漁業協會人員詢問相關專業問題。且居民對於專業人員具有高度的信任（Momodu, 2002；毛榮富，2004；黃淑貞等，2005；廖韋淳等，2012）。

6. 網路

民眾會使用網路資源進行資訊檢索，而且具有隱密性，當資訊需求不想被揭露時會選擇使用網路資源（魏米秀、洪文綺，2010）。另外網路可進行的行為具多元性，包含工作面的：看新聞、收電子郵件、找資料等，亦包含生活面的：如聊天、購物、聽歌等休閒行為（林曉鈴，2008）。

(二) 影響資訊行為之因素

1. 心理因素

心理因素的因素包含興趣、價值觀、人格特質、情緒狀態等。生活中是否有目標或興趣，會影響個人的態度及對資訊功能的認知。居民的人生價值觀亦會影響資訊對他們的重要性，個人的自我認同也影響他的學習和工作的動機。個人如果對人生抱持著「聽天由命、隨遇而安」的人生態度，會降低資訊尋求的意願（葉乃靜、林珊如，2002；葉乃靜，2005）。

2. 人口因素

人口因素包含年齡、語言、教育程度等。對高齡的老年人而言，生理上的退化會直接造成資訊吸收上的阻礙，進而影響其資訊吸收和解決問題的意願，也因為視力退化較為明顯，老年人偏好影音的資訊以及口語傳達的資訊獲得管道。而個人具備語言有限，會限制所能接收資訊的形式。有些地區的語言是未發展成文字的方言，若該地居民未學習該地方官方語言，會造成在部分資訊接受形同文盲（Ikoja-Odongo & Ocholla, 2003; Hossain & Islam, 2012）。低教育程度和有中文識讀能力的問題者，有資訊接收上的困難。（Momodu, 2002；葉乃靜，2004，2005；魏米秀、洪文綺，2010）。

3. 社會性角色

個人扮演的社會角色會影響其資訊需求和行為。葉乃靜、林珊如（2002）研究女性資訊需求時提出，女性若已婚，在職場上、家庭中扮演多重角色，

同時身為妻子、媳婦、母親、自己的父母親也要照顧，其需求內容就可能包含各種角色的需要，因此已婚女性資訊需求和角色扮演有很大的關係。

4. 環境因素

環境因素大致包含地理環境和空間時間兩種。魏米秀、洪文綺（2010）指出社區地理位置與交通便利性是資訊獲取和影響資源可近性的關鍵性因素。對於偏遠或交通不便的社區居民來說，想要獲取資訊要付出較高的交通及時間成本，最終影響其參與的可能性和意願。葉乃靜（2005）也認為村落的地理環境限制了開放性，影響資訊行為的豐富度。而時間限制對資訊行為的影響，如個人會考量時間多寡選擇要取得資訊的管道，從中可能犧牲資訊的信任感或者豐富度，也影響資訊需求類型（Momodu, 2002）。

5. 資訊來源特性

資訊來源特性包含資訊形式、資訊品質、以及資訊易近性。在眾多資訊媒介並存的環境，資訊呈現的形式會影響使用者的接受程度。如文字記載的書籍、報章雜誌，除了對於視力退化的老人而言具有障礙，同時也是不具識讀能力者無法接收的（魏米秀、洪文綺，2010）。在鄉村地區口語傳播的方式相當盛行，但不僅容易在過程中造成資訊內容扭曲，同時資訊內容本身就存在問題（葉乃靜，2005）。最後，資源取得容易與否亦會影響資訊行為。使用者選擇他們使用的資訊管道，也是因為取得方便（Hossain & Islam, 2012）。有些資訊取得管道有使用上的時空限制，則

限制了居民獲取資訊的機會（Momodu, 2002）。

（三）資訊行為特性

統整先前的研究，主要以鄉村地區為研究場域，或以銀髮族為研究對象，在資訊需求的產生呈現出幾點特性。其中醫療保健相關之資訊需求不僅重複出現，也佔需求類型之大部分比例。而資訊需求存在時，是否會產生問題影響了個人是否會對外尋求資訊。使用者在平日中的資訊需求，多半會先透過個人經驗和個人知識來解決，若不能解決則可能變成潛在的資訊需求。當該需求變成問題時，才會積極進行資訊尋求行為（魏米秀、洪文綺，2010；廖韋淳等，2012）。在資訊尋求的行為中，鄉村地區的居民比起都會地區居民，多是較被動接收的，居民在尋求資訊行為時總是選擇先從自身經驗來解決。

而在資訊獲取的管道中呈現出的結果，會發現人際關係在資訊行為中扮演重要角色，透過親朋好友的口語表達和詢問往往是最重要的資訊獲取及尋求管道。同時親友也是進行資訊行為的代替者，代替沒有能力尋求資訊的人進行資訊行為，也扮演指導使用資訊科技產品及培養資訊素養的角色。而機構資源的尋求行為比例相當低，圖書館等社會教育機構未能彰顯其服務功能。（林曉鈴，2008；魏米秀、洪文綺，2010；Bakar, 2011）。

參、研究方法設計

一、研究方法

本研究以社區分析的途徑進行，建立系統化的流程進行資料蒐集、組織和分析。社區分析（community analysis）亦可稱為社區調查（community survey）或社區研究（community study）。不同的社區都具有其特性，社區分析即是研究這些特性和其代表的文化意義（Evans, 1976）。社區分析進行時，為了對社區有基本的認識，應先對社區進行社區描述，依照描述內容則可分為環境描述及人口描述兩種。為達研究問題所設之目標，本研究主要使用的方法為文獻分析法、參與式觀察法、以及深入訪談法。

(一) 文獻分析

社區分析進行需要消耗相當的資源及時間，即使是小規模的社區，也需要相當大的成本。為了節省研究的時間和資源的消耗，在部分項目的資料取得時，應合理地選擇現有資料。文獻分析蒐集資料主要為平溪地區環境特性，蒐集書籍、報刊、政府統計報告、過去研究、以及地方志等文獻對平溪地區特性的記載。

(二) 參與式觀察

參與式觀察（participant observation）指研究者與研究對象處於共同事件環境中，由研究者進行觀察，過程多半在自然的情境中進行，研究者不僅對研究現

象產生的文化脈絡有實際體會的機會，也比較能夠瞭解研究對象內在想法和文化（潘淑滿，2003）。本研究觀察於平溪區境內進行，地點包含各地商街、街坊聚會、住宅及耕地、松年大學、醫療院所、政府機關服務窗口等，觀察平溪地區社區特性及居民生活情況，並透過觀察的過程與居民接觸，尋求可能的訪談對象。

(三) 深度訪談法

深度訪談法（In-depth interview method），是社會科學領域進行質性研究常用的方式。因為問卷法往往無法對問題作深入探討，但透過訪談法的進行，可以瞭解研究對象中的人、行為或態度。雖需要消耗較多人力資源及時間，所得資料數量亦較有限，卻能夠深入瞭解問題原因和相關人的態度。本研究設計開放式的訪談大綱，保留訪談時的彈性與合宜性，進行半結構式的訪談，深入瞭解居民行為之動機及需求，進而將訪談資料與觀察資料進行比對。

二、研究場域及對象

(一) 研究場域

新北市平溪區位於新北市東北端，東臨瑞芳區、雙溪區，西鄰石碇區，南面為坪林區，北接汐止區、基隆市。總面積約 71.3382 平方公里，為台北地區三大河系之一的基隆河之發源地。該區內分為薯榔、菁桐、平溪、白石、石底、嶺腳、望古、東勢、南山、平湖、

十分、新寮等 12 里，共計 120 鄰。

該區原為平埔族凱達格蘭族的活動地，於山林間採獵為生，直至漢人移居此地拓墾，才開始有鋤耕行為。清朝後移民大量增加，居民於丘陵、河階種植作物。直至民國 7 年，成立「台北碳礦株式會社」（後改為台陽礦業株式會社），並建設平溪線鐵路，經濟活動即以礦業為主。而民國六十年代礦坑紛紛閉坑停產，人口因而外移或改轉進行農業，大量人口外移，村內多數剩下老人及幼童。民國七十年代後國民旅遊興起，在政府及居民大力推廣下，放天燈的活動廣為流傳，成為該地方重要的觀光資源，配合地方文化及地景，發展觀光產業（平溪鄉志編輯委員會，1997）。

截至 2012 年底，平溪區內人口計 5,109 人，但人數多集中於十分里及嶺腳里，其餘如平湖里、望古里、新寮里雖面積遼闊，統計人數皆不足 200 人。且據地區行政機關人員口述，人口統計雖計 5,109 人，然實際居住的住民恐不達 3,000 人。從相關戶籍動態亦可發現人口有外移、萎縮、老化、單親家庭、身心障礙及低收入戶福利等問題。

(二) 研究對象

本研究以平溪區銀髮族為研究對象，進行觀察及訪談。銀髮族之定義分歧，人口統計上之應用以 60 歲以上及 65 歲以上居多。若從教育層面，高齡的學習活動，應用定義從 55 歲、60 歲、乃至 65 歲以上都有（黃富順，2004）。而平溪區相關之組織及活動，

如老人會及樂齡學習中心之規定，該地方可參與銀髮族活動規定為 55 歲以上之長者。本研究參酌前述各項定義，乃以平溪地方民情為主要考量，將研究對象的銀髮族定義為生理年齡 55 歲以上的居民。

三、資料蒐集

本研究透過觀察銀髮族於區域內各場所活動空間之行為，配合訪談瞭解其行為及生活特性。而訪談之對象可分為兩部分，第一部份為本研究之研究對象，該地區 55 歲以上之銀髮族。第二部分為地區中與銀髮族生活關連之人士或社區事務相關人士，透過相關人士來瞭解社區現況、社區特性、銀髮族相關團體的狀況，並彌補部分難以接觸訪談的銀髮族族群。其訪談內容則未限定，依照其與銀髮族不同面向之關連性，進行相關問題詢問。銀髮族受訪者以英文字母 A、B、C 為順序做匿名之標記。相關人士以英文 T 為分類，並以 01、02 之數字做編號，如 T01、T02 為觀察記錄之第一份及第二份。

研究依訪談對象之限制共進行 12 名平溪區銀髮族之訪談，其中男性 5 名，女性 7 名，以便利抽樣的方式進行，透過實際參與居民社區活動進而觀察與接觸，從互動過程中邀請符合年齡限制的訪談對象，並從團體活動中引介不同族群的受訪者。其中最少年齡為 55 歲，最大年齡為 86 歲，表 1 為銀髮族受訪者之相關資料。

除銀髮族受訪者外，訪談與銀髮

表 1：銀髮族受訪者概況一覽表

代號	性別	年齡	訪談地區	健康狀況	個人背景資料
A	女	76	石底里	足部、脊椎退化	未就學、無工作、 子女住附近
B	女	86	石底里	弱視、足部退化	上過小學、獨居、 子女在外地
C	女	72	東勢里	足部退化	上過小學、曾搬到外地
D	女	62	平溪里	大致良好	經營商家、 參與社區服務
E	男	65	平溪里	大致良好	公務員退休、 參與社區服務
F	女	55	石底里	大致良好	大專畢業、從事寫作
G	女	67	嶺腳里	大致良好	上過小學、 協助經營商家
H	男	56	平溪里	大致良好	經營商家、 關注地方文史
I	男	70	平湖里	大致良好	主管退休、 參與社區服務
J	男	68	石底里	大致良好	經營商家、 參與社區服務
K	女	70	嶺腳里	大致良好	上過小學、經營商家
L	男	75	薯榔里	足部退化	上過小學

表 2：相關人士受訪者概況一覽表

代號	性別	執行地區	代表身份
T01	女	石底里	獨居老人鄰居
T02	男	平溪里	公所職員
T03	男	嶺腳里	活動服務志工
T04	女	平溪里	社區志工
T05	女	平溪里	社區志工
T06	女	石底里	文史工作者
T07	男	嶺腳里	農會職員
T08	女	嶺腳里	醫療人員
T09	女	十分里	社區志工
T10	女	十分里	進修單位人員

族生活及社區相關事務之人員共有 10 名，表 2 為受訪者一覽表。

受訪資料完整謄錄後，由文字資料中歸納出對應之問題所呈現之現象，並依內容及屬性概念化成明確之主題，編列為編碼表作為分析執行之基礎依據。

肆、研究結果

本研究以參與式觀察法及深入訪談對平溪地區銀髮族居民及相關人士進行訪談。研究之結果依照本研究主要三個問題分為平溪區銀髮族居民生活特性、平溪區銀髮族的資訊需求、和平溪區銀髮族資訊獲取管道及行為影響因素三個段落進行說明。

一、日常生活特性

為瞭解該地區居民生活狀況，本段落將以生活類型、前往外地原因、交通方式、團體聚會四個面向進行論述。

(一) 生活類型

透過觀察和訪談的結果，將其生活方式分為工作導向型、服務導向型、自由閒適型、深居簡出型四種。以下對四種類型的生活方式做詳述：

1. 工作導向型

該類型的長者平時進行工作，維持經濟或者作為充實生活的方式。當中許多人從事個人事業的經營，如民宿管理、商家經營。除此之外有些長者會從

事手工生產觀光紀念品，回收天燈支架，環境清潔的工作。研究推測在平溪地區能固定維持工作的銀髮族居民，代表著生活中許多優勢。包含能夠身體自由活動，肢體限制較少、能維持較好的經濟狀態、能維持較多良好的人際關係。同時在工作中銀髮族能夠找到生活的重心及價值，對於生活和環境的態度也較樂觀。另一方面，安排大量時間在工作的長者也透露出一種社會性的心理需求，亟欲與社會連結，有助於長者維持社會角色和自我認同。

「白天在這邊顧店。平常也沒多少人，就跟厝邊聊聊天，只有禮拜六、日人比較多。有時候會用三餐，阿有時候我媳婦會用。」（受訪者 K）

2. 服務導向型

在平溪地區，透過各種團體組織以及個人進行的社區服務相當盛行。許多長者在日常生活之餘，花費相當多的時間及資源從事社區公共事務的服務。有的透過團體的名義進行，有的以個人習慣的方式關心社團。此外，也可能成立平溪主題之社群網站社團（facebook club）、部落格（blog）等虛擬社群。這些人通常在經濟、健康等資源上較具優勢。從事社區服務的居民除了參與議題多元外，同時往往是身兼多職的。這些從事活動志工的銀髮族一方面為社區服務外，也有一部份的目的是滿足社區人際關係的需求。

「這邊社團很多，你會發現這些社團的人，一個人可能同時參加好幾個社團。」（受訪者 F）

「來這邊做志工就是趣味、趣味阿

大家都認識，一起出來幫忙，也可以幫助別人，不是很好嗎」（受訪者 T03）

3. 自由閒適型

此類型的長者生活經濟壓力較輕，或者在區域內有其親友子女從事經濟活動，無須從事工作。他們生活並無固定排程，可能自由選擇活動，會自己找自己想做的事，並自在地進行。此外，如受訪者中有的具備多項資訊及生活技能，生活有許多不同類型的活動，包含使用電腦、上網、農耕、看股票、經營社群網站、部落格、電子郵件、看電影等。雖然生活相當忙碌，但此等生活方式，為個人安排的生活休閒、興趣活動，生活屬閒適自由的。

「早上就有很多田裡的工作，…還要煮三餐，還有狗的餵食。我還要看看股票、看部落格、上 facebook、回 email，晚上可以看場電影嘛。」（受訪者 I）

4. 深居簡出型

此類長者生活條件較多限制，所掌握的資源亦較缺乏，生活態度亦較悲觀，對於日常生活中的事物，除了三餐的進行及身體健康的變化外，其餘的事物並不太留心，也很少與外界接觸。如獨居的受訪者子女移居外地，平日獨居，固定往來的人僅隔壁鄰居，由於雙腳及視力嚴重退化，難以從事各種活動，平日的安排就是料理三餐及睡覺休息。類似的受訪者同樣只留心三餐與維生相關的活動，會離開家只為了到商街上購物，或到街上就醫，甚至除兒女外，也不太和鄰居來往。

「早上若睡醒，呷飽，洗個碗，就

煮午餐，午餐過後沒多久就晚上，不然就睡覺。」（受訪者 B）

（二）前往外地原因

平溪地區屬鄉村型社區，生活機能有所限制，居民或多或少都有需要外出至平溪地區以外地方的需求。該地醫療資源缺乏，前往外地就醫是長者最常提及的外出活動。區域內就診選擇性不多是其問題之一，而診所及衛生所醫療設備有限，當民眾有急患或重大病症時都需得至外地就醫為另一問題。其次是外出購物，平溪地區物資有限，能夠購買的物品有限、選擇性也較少，許多受訪者都提到前往外地滿足生活購物的需求。

「我們這個街很貴，…我要不到瑞芳買，要不到雙溪買。」（受訪者 I）

此外，也有以散心、旅遊、聯誼為目的而外出的休閒旅遊。有的受訪者會和鄰居一起搭火車外出逛街購物閒晃，雖有購物事實，但目的卻是休閒消遣。也有明確表示以旅遊為目的的外出。

「偶爾跟人家去進香，…或是搭遊覽車出去玩。」（受訪者 A）

居民也會外出辦理瑣事。區域內有工作者偶爾需要至外地進行交辦事項，辦理之事務與時間不固定，可能也無法明確描述，如修理手機、處理外傭事宜、和朋友談事情等，皆屬之。

（三）交通方式

平溪區內居民可運用的交通工具雖然多元，但多集中在鐵路及縣道 106 號周邊。其餘地區的居民除自有交通工具

外，移動時有較多不便。居民日常生活中，步行是最普遍的方式，卻有距離上的限制，尤其肢體能力受限的長者，不僅只能步行，移動的距離也相當有限。若自有交通工具，可大幅延長移動距離，但有技能及經濟條件上的限制，許多長者僅能由家人駕駛，或者搭親友鄰居的便車。在大眾運輸工具方面，則有公車及火車可以使用。對自家沒有交通工具的居民而言，公車是重要的工具。非住在鐵路沿線聚落的居民，很多需仰賴區內各線社區巴士至商街，方能達成日常採買的消費行為，但班次有限，還是有許多不便。

「買東西就搭接駁車去平溪那邊，…有時候要等好久。超過時間要等到一點多才能回來。也不能慢慢買，趕快胡亂撿一撿就要趕搭回來。」（受訪者 C）

（四）團體聚會

平溪地區團體聚會相當活絡，一個人往往同時參加不同的團體組織、或固定參加好幾個活動，社區中主要的聚會活動可分為社區服務、進修學習、聯誼聚會三種。團體聚會參與的情形也受到前述個人條件以及生活類型的影響甚鉅，導致不同的人有不同的參與情形。社區服務的團體關懷社區議題，為社區服務盡心盡力，如弘道老人福利基金、魅力商圈協會、健康城市、護溪運動等等。由於社區服務的團體相當興盛，這些團體的參與者往往是最瞭解社區狀況及弱勢族群需求的人，因此正式組織在辦理與民眾相關之事務時也常常委託社

區服務團體協助。

許多不同目的的團體集會，參與者或多或少都參雜著聯誼感情的目的。除此之外，未成立組織之聚會，如長者在社區間的聚集談話，即使沒有固定組織，但是發生的時程固定，也聚集固定人數，在社區中是資訊及感情交流的重要管道，在平溪地區中佔極為重要的位置。許多政令、社區發展、居民生活的連結也都仰賴地方團體的推動，難以與居民生活分離。

二、平溪區銀髮族的資訊需求

訪談中發現，詢問居民生活中的需求多半無果，因此研究從生活經驗及生活問題配合觀察推敲，獲取銀髮族居民資訊需求的類型。在此段落依照居民資訊使用不同的目的，分為維持日常生活、充實生活、就醫及保健、關懷社區議題、維繫人際關係五種類型。

(一) 維持日常生活

此類型需求與銀髮族居民平日生活息息相關，通常發生的頻率較高，且融入居民生活之中。相關的資訊需求包含購物消費、交通、經濟、資訊解讀、科技使用、農耕園藝等。居民需知悉此類訊息以利日常生活能穩定順利進行，達到日常生活的控制。

(二) 充實生活

比起其他年齡層的日常生活安排，長者的空閒時間相對較多。此類型的資訊需求為銀髮族為充實生活所欲進行

的活動，其目的可能是打發時間、自我充實、娛樂、與他人接觸、與社會連結等。為了充實個人時間而產生的相關需求，依照其關注類型有社區內提供之進修學習管道，學習電腦網路、數位行動載具，或者一般個人休閒嗜好等。而休閒活動應屬充實生活的類型中，最為普遍的一種資訊需求類型。區內許多長者不識字，也少接觸電腦網路，而能積極參與進修學習的人也有限，多數僅在自己生活空間周邊進行自己喜歡的休閒活動。

(三) 就醫及保健

從過去研究可發現，不論研究場域為何，醫療保健相關的訊息總是銀髮族相當關注的。長者面臨身體機能退化、疾病的問題，便會求取維護身體健康的資訊。從就醫的狀況而言，居民凡感身體不適，便時常前往就醫，加以當地居民憑健保卡就醫無須額外支付看診費，所以方便就醫者可能時常看診，卻不清楚自己的狀況，這也體現社區長者醫療素養的缺乏。其他醫療資訊方面，民眾也可能上網查詢醫院看診時間及線上掛號的方法，期望藉此減少縮短到外地看診的等候與麻煩。除就醫外，長者對於養生保健的訊息多會留意，常常透過電視節目取得相關資訊，或是關注飲食管理、疾病治療、養生保健、運動強身、就醫訊息等方面的資訊。

「會去瑞安診所打針，雖然人家說在那邊打針不好，但還是會去，…每個老人都會去打針…」(受訪者 A)

(四) 關懷社區議題

區域中許多關心社區議題及投身社區服務的居民，他們時常接收許多不同主題的訊息，來協助他們處理社區事務。無論是透過組織團體或是個人，都有許多居民會留意地方建設、觀光政策、社區的福利制度、照護機制等議題。此外也會投入各種不同形式的社區服務，例如參與愛心服務隊、健康城市、弘道老人福利基金會、護溪運動、魅力商圈等等。

「我會重視我們在地的文化發展，…我們必須要跳出來維護我們的文化景觀。自己當地人不跳出來，那誰來幫你維護呢？」（受訪者 T06）

「他們（區公所）掛一個什麼關懷老人的據點…都只是表面功夫，…政府都應該要檢討，包括民間單位，要做一些具體的，不是只有喊口號而已。」（受訪者 I）

(五) 維繫人際關係

人際關係提供了精神上的支持，也是建立社會關係的方式，在面臨寂寞、失落感時，顯得格外重要。許多長者即便生活中的需求簡化，但是面對老化的孤獨感和失落感，致使對於人際關係的需要始終存在。長者交誼感情、與社會維持連結的方式多元，可能透過團體組織如老人會及婦女會，辦理各種聯誼敬老活動，也可能在各處進行不同形式的聚會，如泡茶、聊天、唱歌、銀髮族共餐等。

三、平溪區銀髮族資訊獲取管道及行為影響因素

(一) 資訊獲取管道

平溪長者對於資訊需求的自覺性不高，因此主動尋求資訊的機會也不多，因此生活上有許多訊息是單純依賴被動的方式獲取。研究發現對於資訊接收者而言，被動方式獲取的資訊類型包含了收看電視、收取訊息宣傳單或者由鄰里長透過廣播或口述的方式得知訊息。而訊息提供者也常常將資訊委託給社區中人際活動活躍者、團體組織負責人、商家等人，請他們在日常生活中特地告知其餘居民，達到資訊傳播的效果。

主動尋求資訊的行為較少，往往是產生影響生活的重大問題或者有明確領域的概念時才會發生。有些居民會在產生資訊需求時，詢問專業人員或者查詢電腦。

「不會的事情問會的人阿，…農會也會問阿，醫生也會問阿。」（受訪者 G）

除此之外，子女家人及親友鄰居這兩個資訊來源管道，同時存在於主動尋求和被動獲取的情境，也是最普遍的資訊傳遞管道。子女晚輩在長者資訊生活中的角色相當重要，不僅會替長者尋求生活上的問題，也會主動提供平日所得的訊息給其長輩。而且子女晚輩通常教育程度較長者高，因此長者面臨生活上的問題，會信任由其子女所提供的資訊。而親友鄰居也是長者經常透過交談獲取資訊的管道，許多長者與鄰居朋友

都是自幼認識的，他們之間溝通模式及情誼可能更甚於與子女相處，在生活中產生問題時，都是以親友鄰居為首要的詢問對象。

「現在手機越來越多阿，我女兒也會給我換，…不然我自己哪會知道這種東西。」（受訪者 K）

（二）影響資訊行為之因素

Wilson（1999）提出的資訊行為模式，說明資訊行為變動的歷程關係。該模式為資訊行為建構了一個清楚的歷程，歷程中的相關因素也給予後續研究相當明確的探討面向。故本研究所得之影響因素，援引該模式的中介變數，略作修改，歸納出以下五種因素類型。

1. 人口因素

與人口因素相關之因素包含語言、教育程度、工作經歷、家庭背景等。平溪區長者間多是以閩南語交談，當中有許多國語能力是勉強可溝通，或者大概聽得懂，僅有少部分長者精通國語，語言的限制造成許多長者接受訊息的形式受限。而不同成長經歷造成教育程度、經濟狀況、工作經歷的不同，這些特性會對資訊行為造成影響，如資訊的解讀能力、接受資訊的意願程度、和資訊掌握度的評估能力。

2. 心理因素

長者心理感受對資訊的重視以及資訊需求的形成與否有相當影響，研究發現生活價值觀、興趣及自我認知具有對心理層面的影響。生活價值觀決定了長者日常生活的方式，如受訪者 L 平日深居簡出，對於生活沒有太多的要求，

能夠免於疾病傷痛即可，日常生活也趨於簡單，對於資訊的使用亦然。受訪者 I 的生活安排充實，想做的事情很多，包含各種聯誼、娛樂、進修、服務等性質的活動。對於有興趣的事物，會比較積極尋求相關訊息。對於資訊的使用，長者按照自己心中的認知去決定資訊取得與否。

3. 生理因素

老年人隨著年齡增長，生理機能逐漸退化，或在過去生活受到疾患影響導致肢體上或感官上的退化，都直接影響資訊行為能力。在研究中發現生理對於資訊行為的影響，可分為肢體狀況和感官狀況兩種。長者肢體的退化造成行動上的障礙，行動變得緩慢、吃力。但因為肢體受限，他們不太喜歡外出，走到離家太遠的地方，過去會到社區中固定參加的聚會活動，在肢體退化後就大幅減少了，生活逐漸趨向深居簡出的型態，對於外界資訊也逐漸疏離。感官狀態指身體感覺器官的能力，對於資訊行為產生最直接的影響者為視覺和聽覺能力。

「以前小時候生病到現在，眼睛就一直不好，像你現在在我面前我也看不太清楚你的樣子。」（受訪者 B）

4. 環境因素

環境因素造成個體間獲取資訊機會的差異，尤其平溪地區地廣人稀，社區資源集中在特定地點，各區域間環境差異甚大。在環境上的影響以交通地理位置最為明顯，社區資源多集中在火車站周邊，附近的居民可獲得較多的社區資源，反之則需要付出較多的交通成本才

可取得。此外平溪地區屬鄉村，許多資訊傳遞的建設並不完善，尤其是火車站周邊以外的區域，公共建設比較缺乏，導致部分資訊接收的媒介無法使用。

5. 社會性因素

社會性因素指因個人與他人及社會的關係，造成個人對於資訊使用及資訊尋求的影響。與子女同住的長者，多數都會透過子女晚輩解決生活上的問題。但區中無子女晚輩的長者，可能獨居或與伴侶、看護同住，他們生活中的問題，可能就需仰賴鄰居親友或進行社區關懷照護的人，因此家庭結構直接影響資訊行為的方式。另外個人在社會網絡中扮演的角色，會產生社會角色的特質。較積極從事社區事務的人，他們存在著社會角色的使命感，對社區相關資訊會特別留意，同時也擁有較多資源和資訊管道可以利用。除了實體社會的角色外，研究也發現網路上的社會角色也同樣對個人造成相當的影響。

「我現在一段時間沒寫（部落格），他們（網路讀者）就覺得奇怪你是怎麼回事，是不是生病了還是怎樣。」（受訪者 I）

伍、結論與建議

一、研究結論

(一) 連結社會的心理需求顯現於其生活行為之中

從研究分析的生活類型和團體聚會中發現，銀髮族的生活安排與其社會性

老化特徵有密切關係。平溪區銀髮族個體間受到健康狀況、經濟能力、交通區位、家庭結構等生活條件的影響，生活模式有很大的差異。平溪屬鄉村地區，許多生活機能無法滿足居民需求，因此居民常常有需要到平溪區之外的地方，購物及就醫即是銀髮族最常外出的原因。從生活安排於工作、社區服務、休閒娛樂或是進修學習的長者中可發現，他們從這些生活行為中獲得不同面向的社會性關係。除了行為本身的目的外，如工作為了獲利、從事志工為了服務等，往往有維持人際關係的目的。

(二) 銀髮族生活的簡單化也使資訊需求簡化

許多長者隨著年齡增長，生活中的需求感會逐漸降低，生活也會趨向簡單，逐步簡化，而這樣的現象也明顯地影響長者的資訊需求和行為。從研究中發現該地方銀髮族有許多資訊需求，但往往不知道自己資訊需求，能夠明確表達出來的多為疾病治療的需求。即使他們處於需求情境的當下時，可能也會考量取得訊息不易或者需求並不迫切而放棄尋求。許多長者慣於適應環境，對於日常生活產生的問題習慣簡化，對於資訊需求亦然。當資訊需求產生，會慢慢自我妥協於現狀，或者以最方便、最簡單的方式解決。

(三) 銀髮族醫療保健的資訊取得最需改善

如同過去研究所得之結果，銀髮族的資訊需求以醫療保健為要。當地長者

日常就醫除看診外，醫療院所常常聚集人潮，久而久之就醫也存有與其他居民交誼感情的功能。長者身體如有不適即會前往衛生所及診所就醫，但對於自己的健康狀況可能也並不瞭解，只知道自己有何症狀，對於症狀的原因可能不甚清楚，因此醫療保健的需求他們最為重視，卻也最需要改善。

(四) 除個人的需求外，社區內公共議題的資訊亦受關注

平溪區內具有居民互相關懷、彼此熟識的社區特性，因此該地方除團體聚會盛行之外，更不乏關懷社區公共議題，致力於社區服務的個人及團體。研究發現該些長者會積極主動關心地方建設、政府施政、社區服務等各種問題。因此在居民的資訊需求類型中，日常生活維持、充實生活、醫療保健、人際關係皆較屬個人自己的資訊需求，但公共議題卻是為了關懷、服務社區而產生的資訊需求，此為過去研究中較少發現的需求類型。

(五) 人際間的口語傳播盛行，為社區主要資訊傳遞管道

鄉村地區人際關係親密，因此資訊以口語傳播的方式進行最為盛行。一般長者在生活中即會透過日常的談話獲得資訊，當資訊需求產生時也習慣詢問子女晚輩、親友鄰居來尋求。親友鄰居可說是最主要的資訊傳遞管道。其他如農會、鄰里長，在社區資訊傳遞中扮演重要的角色，傳遞也是同樣以口語傳播進行。

(六) 生理功能的退化和環境限制是長者資訊行為的主要障礙

本研究在探討銀髮族影響資訊行為的因素時，發現在人口、生理、心理、環境、社會性的五大因素之中，對銀髮族而言生理因素是最具影響力的阻礙。長者面臨著身體各種器官機能的退化，在肢體、感官的能力都會有所消滅，當退化到身體功能有所限制時即成為障礙。由於生理的障礙不僅直接影響資訊行為的使用能力及意願，也影響日常生活的能力，進而也影響人生態度及價值觀。當生理功能受損越嚴重時，即會從生活能力產生一連串的消滅，故其本研究認為其為影響資訊行為的主要障礙。

二、實務建議

(一) 資訊傳遞時強化偏遠地區的追蹤，延長資訊傳遞連結的延續性

對於資訊提供者而言，口語傳播為平溪銀髮族最盛行也最有效的資訊傳遞方式，短時間難以提出更有效的方法。然而口語傳播有其缺點，一方面是有地域性限制，位處偏遠的鄰里住戶在資訊傳遞流程的末端，很有可能接收不到。另一方面口語傳播也可能在交談過程中發生變化、產生錯誤。針對口語傳播的資訊傳遞方式可針對現存的問題多做改善，透過鄰里長建立更為縝密的訊息傳遞連結，並加強末端訊息接收情況的追蹤，增加偏遠地區居民獲得資訊的機會。

(二) 政府應善用民間團體組織，建立良好合作關係

平溪的民間團體組織盛行，長者間的人際關係親密，透過地區團體組織的協助，可使資訊快速有效傳遞。另一方面，弱勢長者的照護往往由民間團體的志工接觸及執行，民間團體對於該些長者的瞭解及習慣最為熟悉。政府單位應與民間團體建立良好合作關係，一方面可透過團體的協助執行政策，另一方面也擔任協助團體組織運作的角色，將有限的資源有效分配，達互利雙方之效。

(三) 建立知識管理、資訊諮詢及轉介的體系

平溪地區銀髮族個體間掌握的資訊條件差異甚大，資訊能力弱勢者產生資訊需求時往往只能詢問子女親友，而很少有進一步的尋求行為。另一方面掌握較多資訊及資源的長者，所知的訊息也無法有效分享。對此資訊能力不平衡的情況，建議建立有效的知識管理體系，協助個人知識的分享，並擔任資訊尋求者的詢問管道，為之解決或轉介。

三、研究建議

(一) 套用此方法分析不同特性的社區

本研究透過半結構式訪談和參與式觀察，以社區分析的方法對平溪進行瞭解。此方法確實能協助研究者瞭解社區，從中不僅發現居民生活的樣貌，也發現平溪獨有的特性。但是本研究的結

果卻不一定能用來解釋其他地區的特性，致使研究結果的使用範圍有限，因此此方法可嘗試運用至其他地區研究。就本次研究而言，執行地區為地廣人稀的鄉村型社區，可用社區分析研究類似型態的社區。未來如探討地方的資訊行為、圖書館利用、資訊落差、數位學習等議題都能夠透過社區分析，對研究場域進行系統性的瞭解，以利後續研究進行。再者，社區的定義及區分標準多元分歧，社區分析的方法用在不同規模、面積、功能、人口數量等特性的地區之中，仍然具有執行實驗的價值，驗證此方法是否適用於不同類型的社區。

(二) 增加參與式觀察的場域類型

本研究受限於研究的資源和時間，對地區各種類型活動進行觀察的活動類型有限，許多活動無法參與，僅能與詢問相關人員的經驗。本研究中難以執行觀察的活動場域，僅能從相關人員口中獲取經驗。未來研究可從地方文獻中瞭解社區中的團體集會，規劃完整的參與計畫，使觀察的類型和範圍更為豐富。從參與式觀察的方式進行研究，也能更容易接觸到不同類型的受訪者，增加深入訪談對象選擇的機會。

(三) 針對不同類型的銀髮族進行深入研究

許多研究從地域、生活空間為研究對象劃分的依據，將銀髮族視為研究族群的主體對象。但從本研究中發現，銀髮族之中亦包含許多不同的生活特性和族群類別。且隨著社會日漸高齡化，各

種不同的銀髮族議題逐漸浮現，例如獨居銀髮族，或是居住於老人安養院之銀髮族，將銀髮族整體視為一個研究族群

恐略顯不足。如若未來針對銀髮族進行相關研究，可思考不同特性的長者，聚焦於特定族群做深入探討。

參考文獻

- 毛榮富（2004）。*社區中健康訊息的傳播模式：花蓮縣原住民社區的個案研究*。行政院國家科學委員會專題研究成果報告（編號：NSC93-2412-H-320-003-SSS），未出版。
- 平溪鄉志編輯委員會（1997）。*平溪鄉志*。臺北縣：平溪鄉公所。
- 行政院經濟建設委員會（2012）。「*中華民國 2012 年至 2060 年人口推計*」報告。上網日期：2013 年 2 月 25 日，檢自 <http://www.cepd.gov.tw/dn.aspx?uid=11723>
- 行政院衛生署國民健康局（2011）。*老化海嘯襲臺灣，23 鄉鎮超高齡，89% 老人有慢性病！健康局成立 10 週年，公佈台灣老化地圖*。衛生署國民健康局新聞。上網日期：2013 年 3 月 14 日，檢自：<http://www.bhp.doh.gov.tw/BHPNet/Web/News/News.aspx?No=201107110001>
- 林曉鈴（2008）。*從社區特性探討綠島鄉民之資訊需求及鄉立圖書館服務模式*。未出版之碩士論文，國立台灣師範大學圖書資訊學研究所，臺北市。
- 吳婉菁（2011）。*獨居高齡者日常生活資訊尋求與學習特性之探究—臺北市陽明老人公寓個案研究*。未出版之碩士論文。台灣師範大學社會教育學系，臺北市。
- 袁緝輝、張鍾汝（1994）。*社會老年學教程*。臺北市：水牛圖書。
- 陳文增（1998）。*老人使用鄉鎮圖書館的情形及態度調查研究：以臺北縣林口鄉立圖書館為例*。未出版之碩士論文。輔仁大學圖書資訊學系，臺北縣。
- 陳雅婷（2011）。*都會區高齡者之日常生活資訊需求與行動電話使用行為*。未出版之碩士論文。世新大學資訊傳播學系，臺北市。
- 黃淑貞、陳金記、洪文綺（2005）。*泰雅族人健康訊息接收管道與使用衛生所服務之影響因素研究*。*醫護科技學刊*，7(1)，71-86。
- 黃富順（2004）。*高齡學習*。臺北市：五南。
- 黃富順、楊國德（2011）。*高齡學*。臺北市：五南。
- 黃慕萱（2001）。*成人讀者之資訊尋求行為*。*臺北市立圖書館館訊*，19(2)，9-19。
- 彭駕駢（1999）。*老人學*。臺北市：揚智。
- 葉乃靜（2002）。*資訊與老年人的生活世界：以臺北市兆如老人安養護中心為例*。博士論文。國立臺灣大學圖書資訊學研究所，臺北市。
- 葉乃靜（2005）。*多元文化下的資訊行為研究*。臺北市：文華圖書館管理。

- 葉乃靜、林珊如（2002年11月）。女性日常資訊行為之探索。在*資訊使用研究學術研討會論文集*（頁188-201）。臺北市：美國資訊科學與技術學會臺北分會。
- 廖韋淳、邱立安、岳修平（2012）。鄉村地區老年人健康資訊需求與尋求行為之研究。*圖書資訊學刊*，10(1)，155-204。doi:10.6182/jlis.2012.10(1).155
- 潘淑滿（2008）。*質性研究*。臺北市：心理出版社。
- 魏米秀、洪文綺（2010）。都市與偏遠社區成人的健康資訊尋求經驗：焦點團體訪談結果。*健康促進與衛生教育學報*，34，93-114。
- Bakar, A. B. A. (2011). Information seeking behaviours of rural women in Malaysia. *Library Philosophy & Practice*2011. Retrieved from: <http://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1479&context=libphilprac>
- Chatman, E. A. (1992). *The information world of aging women*. Westport, CT: The Greenwood Press.
- Evans, C. (1976). A history of community analysis in American librarianship. *Library Trends*, 24(3), 441-457.
- Hossain, A., & Islam, M. S.(2012). Information Needs of Rural Women: A Study of Three Villages of Bangladesh. *Library Philosophy and Practice*2012. Retrieved from <http://www.webpages.uidaho.edu/~mbolin/hossain-islam.htm>
- Ikoja-Odongo, R., & Ocholla, D. N. (2003). Information needs and information-seeking behavior of artisan fisher folk of Uganda. *Library & Information Science Research*, 25, 89-105. doi:10.1016/S0740-8188(02)00167-6
- Momodu, M. O. (2002). Information needs and information seeking behaviour of rural dwellers in Nigeria: a case study of Ekpoma in Esan West local government area of Edo State, Nigeria. *Library Review*, 51(8), 406-410. doi:10.1108/00242530210443145
- Moore, B. B. & Young, C. C. (1985). Library/information services and the nation's elderly. *Journal of the American Society for Information Science*, 36, 364-368. doi:10.1002/asi.4630360604
- Wilson, T. D. (1999) Models in information behavior research. *Journal of documentation*, 55(3), 249-270.

