

<<中国广播研究报告2011-2012>>

图书基本信息

书名：<<中国广播研究报告2011-2012>>

13位ISBN编号：9787565705410

10位ISBN编号：7565705411

出版时间：2012-9

出版时间：中国传媒大学出版社

作者：黄学平 编

页数：420

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<中国广播研究报告2011-2012>>

内容概要

《中国广播研究报告（2011-2012）》不仅记录了2011年中国广播市场的前进脚步，而且思考和探索了中国广播的经营管理策略和发展之路。

本书分为分析篇和数据篇。

分析篇收录了由资深研究人员撰写的中国广播市场研究报告，涉及2011-2012年度中国广播市场，各级电台、各类频率的竞争格局和广播市场发展的一些新趋势。

通过赛立信媒介研究在全国范围的收听率调查数据，从不同角度深入分析了2011年广播市场以及听众的特点和趋势，并在包括专业化广播、手机广播、广播收听率调查的自动仪器测量（BSM）、广播媒体的广告价值和电台广告营销、中国移动收听市场以及美国移动收听市场等方面进行了深入探讨；数据篇以全国最大的广播调查网络为支撑，以大量科学数据为基础，以简单直观的图表为主要表现形式，收录了全国50个重点城市的收听率调查数据和10个主要城市的移动收听市场收听率数据。

<<中国广播研究报告2011-2012>>

书籍目录

前言

分析篇

中国广播媒体的广告传播价值

2011年中国广播收听市场分析

2011年全国广播听众收听行为分析

中国广播移动收听市场的特点与趋势

汽车时代车载广播的发展

美国汽车广播收听市场现状及启示

从主要城市广播市场看第四类频率的崛起

媒体竞争环境下经济广播的现状与发展

媒介融合背景下手机广播的发展态势

关于广播中健康节目的几点思考

广播如何展现你在广告主中的魅力

广播房产节目传播价值浅析

事件营销与媒体运营

2011年江苏地级市广播市场竞争格局与收听概况

走进BSM调查数据的世界

收听率并非如此神秘

数据篇

一、北京地区收听率数据

一、上海地区收听率数据

三、广州地区收听率数据

四、天津地区收听率数据

五、沈阳地区收听率数据

六、杭州地区率数据

七、武汉地区收听率数据

八、长沙地区收听率数据

九、昆明地区收听率数据

十、西安地区收听率数据

十一、包头地区收听率数据

十二、鄂尔多斯地区收听率数据

十三、赤峰地区收听率数据

十四、乌海地区收听率数据

十五、通辽地区收听率数据

十六、巴彦淖尔地区收听率数据

十七、乌兰察布地区收听率数据

十八、呼伦贝尔地区收听率数据

<<中国广播研究报告2011-2012>>

章节摘录

版权页： 插图： 三、健康类节目发展现状不容乐观 健康类节目经过数年的沉淀，发展至今，逐步陷入收听低谷。

虽在部分广播市场，个别健康类节目收听表现较好，但从整体上看，健康类节目的收听表现依然明显偏弱，节目品质较差，与主流节目（如新闻资讯、交通信息、音乐和娱乐类节目）相比，面临较为明显的市场压力，进入发展相对低迷阶段。

（一）节目主要面向患者，忽视了健康人群的收听需求 目前，各广播电台中的健康类节目主要以药品推销、疾病治疗、专家问诊为主，节目定位、面向的听众群主要是患病人群，虽然其他听众在收听的同时也能获取一定的相关疾病的预防和治疗知识，但是大量的药品疗效推荐、疾病问诊内容会让人们形成一种刻板成见的印象，就是健康类节目只是做给患者听的，不是给健康人听的。这样不仅在很大程度上影响了节目的发展壮大，也会对节目形象造成一定的负面影响，难以形成品牌节目。

（二）广告化严重，知识性差。

服务性弱 目前，健康类节目基本以投放广告为目的，以为电台创收为宗旨，为办节目而办节目，基本是闭门造车，未能站在受众角度，以切实服务受众为目标，宣扬健康养生知识。

甚至不少健康类节目直接命名为所售产品名称，非常直白地进行广告宣传，而且节目播出时间少则二三十分钟，多则一至两个小时以上。

有些节目被冠以《空中门诊》、《养生堂》、《医疗讲座》等名称，但问诊、讲授疾病预防与治疗、养生保健的内容相对较少，多为宣传卖药的软性广告，节目中的嘉宾或专家请来的是药品销售代表，而不是权威医生或教授，导致节目品位较低，可听性和实用性差，甚至在一定程度上误导了听众，耽误治疗。

长此以往，将会极大地损害听众的收听信心，降低其收听意愿，影响整个广播行业的生态环境。

（三）节目模式雷同，节目内容同质化欠缺创新 目前，健康类节目形式千篇一律，播出方式基本围绕“广告+嘉宾访谈+热线问答”模式。

节目内容则基本围绕中老年人常见的病种，如高血压、糖尿病、心脏病、腰腿酸疼、白内障等，专家简单介绍各种病症的注意事项后便直入主题，介绍相关药品的功能、疗效，并有类似于“托”的热心听众打进电话，在表达对专家感激之情的同时，介绍吃药后效果的显著性，询问要不要继续吃、还要吃多久等信息，激发听众的购买欲望与热情。

更有甚者，专家直接告诉经销地址、销售热线，并以促销即将结束作为幌子催促听众赶紧购买。

此类节目内容同质化严重，形式过于单一，真实性有待考量，容易让听众产生疲劳感，失去收听兴趣。

对此，健康类节目的现有播出形式亟待改变，节目内容需同中求异，提高节目的真实性、权威性、可听性。

（四）主持人在节目中表现欠缺，未能发挥应有的作用 目前，健康类节目基本是围绕专家、热线电话进行，主持人在节目中的作用微乎其微，甚至可以忽略不计。

通常情况下，主持人在节目之初会介绍一下本期节目内容、讲解专家，然后消失得无影无踪，整期节目听到的都是专家的声音，直到节目结束也不见主持人现身。

甚至，有些节目根本就没有主持人，专家主持贯穿整档节目。

专家普通话如果说得标准，问题不大；有些专家地方口音较重，口齿不清，又怎能吸引受众收听？

作为专业播音人员，主持人的播音水平较高，专业素质较强，但在健康类节目中却没能体现出主持人应有的表现，多数健康类节目的主持人基本不具备医疗保健等医学知识，对于听众提出来的各种问题以及嘉宾讲解的专业术语无法进行有效回答与解释，完全成为旁观者，造成许多健康类节目缺乏权威性与专业性，也是目前大多数健康类节目的败笔之一。

<<中国广播研究报告2011-2012>>

编辑推荐

《中国广播研究报告(2011-2012)》不仅记录了2011年中国广播市场的前进脚步，而且思考和探索了中国广播的经营管理策略和发展之路。

收录了全国50个重点城市的收听率调查数据和10个主要城市的移动收听市场收听率数据。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>