

07

버려야 할 관행, 지켜야 할 원칙

뉴스 기사는 저널리즘의 현실을 스스로 말한다. 시민의 신뢰가 추락하는데도 기사의 품질이 제자리걸음하는 이면에는 잘못된 취재 보도 관행이 공고히 자리 잡고 있다. 시급히 바뀌어야 할 대표적 관행을 짚어보고 올바른 보도 원칙을 제시한다. 이 기획은 저널리즘 품질 향상을 고민하는 '좋은저널리즘연구회' 회원들이 돌아가며 집필한다.

헬스 저널리즘

저널리즘 원칙의 사각지대



김자현

연세대학교 커뮤니케이션연구소 전문연구원

저널리즘은 '우리가 뉴스를 얻는 시스템이자 우리가 정보를 얻는 방식'이다. 뉴스가 사람들의 생활 속에서 하는 기능을 고려할 때 저널리즘 원칙은 '고려사항'이 아니라 반드시 지켜야 할 '필수적인 것'이 된다. 본고에서는 우리 생활과 가장 밀접한 뉴스 정보 중 하나지만 저널리즘 논의의 장에서 배제되어 있던 건강 뉴스¹⁾에 대한 이야기, '헬스 저널리즘'에 대한 이야기를 해보려 한다.

건강 뉴스는 '의학'이라는 학문 영역에 속하는 전문 분야이기 때문에 관련 지식이 많지 않은 일반인들에게 건강 지침에 대한 중요한 정보원이 된다. 건강 뉴스가 어떤 내용을 담고 있는가, 그 내용의 품질은 어떠한가의 문제가 중요한 일차적인 이유는 여기에 있다. 건강 뉴스를 담당하는 언론인은 정확하고 신뢰할 수 있는 정보를 균형있게 보도해야 하는 책무를 지니며, 저널리즘의 원칙이 예민하게 지켜져야 할 영역 중 하나가 바로 건

강 뉴스다. 하지만 실제로 헬스 저널리즘이 어떻게 작동하고 있는지에 대한 실증적 접근과 고민은 아직 많지 않다. 건강 뉴스가 전문적인 의학지식이 포함된 정보를 다루는 영역이라는 점을 고려해 헬스 저널리즘에서 지켜져야 할 저널리즘 원칙을 고찰해보고자 한다.²⁾

헬스 저널리즘, 의학 전문성 vs. 기자 전문성

의학이라는 전문적인 영역을 다루지만, 누구나 쉽게 이해할 수 있는 정보를 생산해야 한다는 저널리즘의 기본 원칙은 건강 뉴스에도 예외 없이 적용된다. 덴처(Dentzer, 2009)의 지적대로 건강 뉴스는 기사 아이템과 용어, 내용 해석에 이르는 뉴스 생산의 전 과정

1) 건강·의료 기사는 그 범위를 확정하기 어려울 정도로 방대한 내용이 포함된다. 의학, 식품, 건강보험 등의 의료 정책, 건강생활수칙, 재난적 감염병 등 다양한 주제가 복합적으로 다루어져 어디부터 어디까지를 건강 기사로 볼 것인가에 대한 학문적 합의는 아직 이루어지지 않았다. 언론사 내부적으로도 건강 기사를 다루는 부서가 따로 있다기보다는 보건, 사회, 경제, 과학 등 다양한 부서에서 동시다발적으로 다루고 있다. 본고에서는 건강 뉴스를 '사람들의 건강과 관련한 모든 정보를 포괄하는 뉴스'로 정의한다.

2) 본고는 김지현(2017)의 박사학위논문〈건강·의료뉴스 생산과정에 관한 연구: 의학전문기자의 이중적 직업 정체성을 중심으로〉의 건강 뉴스 담당 기자 심층 인터뷰와 기사 내용 분석 결과를 기반으로 작성되었다.

에서 의학적 전문성이 필요하기 때문에 담당 기자는 기자 전문성에 의학적 전문성을 더한 ‘이중적 전문성’을 지녀야 한다. 이러한 이유로 건강 뉴스는 베테랑 기자가 다루기에도 쉬운 영역이 아니다. 현재 주류 언론사 대부분은 의학 전문가를 기자로 고용하고 있지만, 영세한 언론사들은 그마저도 어렵고, 의학 전문기자가 있다고 해도 포괄적인 정보를 다루는 건강 뉴스의 특성상 불특정 다수의 일반 기자들이 건강 기사를 보도하는 일이 더 많다. 언론사의 순환적 인력 운용체제에서 다양한 분야를 다루는 기자들이 의학적 지식을 갖추는 것은 현실적으로 불가능하다.

기자는 ‘전문적인 지식을 생산하는 주체라기보다는 정보를 제대로 선택하고 검증하여 전달하는 전문가’이기(이재경, 2013) 건강 담당 기자에게는 ‘의학 전문성’보다는 ‘기자 전문성’을 강조하는 것이 타당해 보인다. 그렇다면, 헬스 저널리즘에서는 기자 전문성을 대표하는 정보 선택과 검증 과정이 얼마나 잘 작동하고 있을까?

수동적 취재 관행

기자들의 뉴스 생산 과정은 하루 수십 개의 이메일을 받으면서 시작되고, 정보를 찾아다니다기보다는 앉아 있으면 정보가 기사를 따라오는 구조 속에서 이뤄진다. 건강 담당 기자들이 “요즘은 출근해서 그냥 앉아 있으면 정보들이 쏟아져 들어오니깐 그거 보고 쓰면 된다”고 설명할 정도다. 건강 뉴스가 출입처와 기자실 제도를 기반으로 생산된다는 점은 기자들이 병원, 정부 부처, 각종 학회에서 나오는 보도자료에 의존해 수동적으로 아이টে를 선택하는 한국 언론사의 취재 관행 문제를 그대로 드러낸다. 우리는 다른 언론사의 기사지만 거의 똑같은 내용을 담고 있는 건강 정보를 심심치 않게 목격하게 되는데, 이것이 바로 ‘보도자료’를



그대로 기사화시키는 관행적 시스템에서 비롯된 것이다. 자체적으로 건강·의료 정보를 해석하고 검증하기 힘든 일반 기자들은 이러한 관행에 특히 취약하며 정보의 정확성과 신뢰성을 확보하기 위해 공신력 있는 취재원에 의존하게 되는 양상을 보인다. 실제로 대형 병원이나 학회 등 ‘공신력 있는’ 기관의 자료를 보도하는 비율은 일반 기자가 의사 출신 기자보다 두 배 이상 높다. 종합일간지 기사를 인터뷰한 내용은 이러한 현상을 단적으로 보여준다.

“병원, 학회, 제약회사 이런 데서 간담회를 하죠. 간담회를 한다는 것은 내용 자체가 의미 있고 가치 있고 하니까 기사 가능성이 높아요. 전문기자 중에는 자기 논문 검색해서 외국 저널을 찾아서 쓰기도 하는데… 저는 그렇게는 거의 안하고, 논문 이런 것도 이제 주요 취재원들이 제공을 해주면 그때서야 그걸 제가 보고 ‘아, 이진 괜찮을 것 같다’ 해서 기사를 쓰고, 출처 자체가 잘못된 거면 우리가 일말의 책임이 있지만, 그래서 출처의 공신력이 중요하죠.”

물론, 공신력 있는 취재원의 자료가 ‘완전히’ 잘못됐을 가능성은 많지 않다. 그러나 지난 2015년 메르스 사태 초기에 정부의 보도자료에 의존한 미디어 보도가 가져온 사회적 혼란을 돌이켜보면 수동적 취재 시스템이 내포하고 있는 문제는 적지 않다.

삼각확인 원칙의 부재

수동적 취재 시스템의 문제를 심각하게 받아들여야 하는 이유는 그것이 제한적인 아이টে 선정을 넘어 정보의 삼각확인 부재, 편향된 취재원 문제로까지 이어지기 때문이다. 의학전문기자들은 ‘의학은 여러가지로 해석이 가능하기 때문에 삼각확인이 기본’이라고 설명하지만, 기자들이 실제 기사에서 활용하는 취재원은 뉴스 아이টে 하나에 의료인 1명이거나, 평균 1.95명(개)에 불과하다.

익명의 취재원 사용 문제

건강 담당 기자들은 취재원 접촉의 어려움이 없다면 그 이유로 주로 병원의 홍보팀 등과 연락하기 때문이라는 점을 꼽는다. 접촉이 쉬운 출입처 취재원은 기자들에게 매력적인 정보원임에 틀림없지만, 기자의 적극적인 취재 활동과 비판적인 관점을 유지하기 어렵게 만드는 기제가 될 수 있다. 건강 담당 기자들이 기사에서 활용한 취재원을 분석한 결과 ‘병원 의사’나 이름을 밝히지 않은 익명의 ‘병원 관계자’가 많았는데,³⁾ ‘병원 관계자’는 병원의 홍보팀 직원, 기사에서 언급된 의사는 홍보팀에서 만든 자료에 등장하는, ‘직접 취재하지 않은’ 취재원인 경우가 많다는 데 그 문제가 있다. 기자와 취재원과의 공생관계 속에서 저널리즘의 실명보도 원칙과 직접취재원칙은 철저하게 무시된다.

편향된 취재원 풀

기자들은 또 하나의 취재원 접촉 방법으로 ‘인맥’을 꼽는데, 인맥을 활용한 취재는 기자로 하여금 ‘내가 취재해 봤던 의사’, 혹은 ‘내가 아는 기자가 아는 의사’

를 이용하게 해 기자 사회 전체에서 활용하는 취재원의 폭을 좁힌다. 담당 기자들은 이것이 결국 한국 사회 전체의 건강 뉴스에서 제한적이고 편향된 취재원 사용이라는 문제를 가져올 수 있다고 우려한다. 편향된 취재원 풀의 문제는 뉴스의 외적 다양성 이외에도 내용과 관점의 다양성과도 직결되므로 기자와 언론사 조직 차원의 깊이 있는 논의가 필요하다.

지금까지 한국사회의 헬스 저널리즘은 저널리즘 원칙의 사각지대에 놓여있었다. 빌 코바치(Bill Kovach)와 톰 로젠스틸(Tom Rosenstiel)은 《저널리즘의 기본 원칙(The elements of journalism)》(2001)에서 저널리즘의 첫 번째 목적이 ‘일반 공중이 자신을 스스로 통제하는데 필요한 독립적이고, 신뢰할 만하며 정확하고 포괄적인 정보를 제공하는 것’이라고 명시했다. 건강 행위의 지침이 되는 건강 뉴스에서 저널리즘의 원칙은 마땅히 지켜져야 한다. 조직적 차원에서 구축된 ‘효율적인’ 취재 시스템이 궁극적으로 저널리즘의 질적 저하를 가져오는 것은 아닌지, 헬스 저널리즘 전문가들의 진지한 고민과 더불어 기자 전문성이 충분히 발현될 수 있는 취재 시스템 구축 방안이 모색되기를 기대한다. 📌

3) 김지현(2017)의 논문 중 비 의사 출신기자들의 ‘메르스’ 관련 기사를 내용 분석한 결과이다. 분석 결과 주로 사용된 취재원은 의사(30.4%)·정책 담당자(27.4%)·병원관계자(22.2%) 순이었다.

참고문헌

Dentzer, S. <Communicating medical news—pitfalls of health care journalism>. New England Journal of Medicine, 360(1), 1-3. 2009.

Rosenstiel, T., & Kovach, B. 《The elements of journalism: What newspeople should know and the public should expect》, Crown publishers. 2001.

김지현, <건강·의료뉴스 생산과정에 관한 연구: 의학전문기자의 이중적 직업 정체성을 중심으로>, 연세대학교 커뮤니케이션대학원 박사학위논문, 2017.

이재경, <한국형 기자제도>, 《한국 언론의 품격》, 105-139쪽, 나남, 2013.