

# 피폭된 신체와 고통: 한국인 원폭피해자를 중심으로



이 은 정 (영남대)  
(anthro@hanmail.net)

## 국문요약

인간의 역사상 최초로 피폭을 경험하고 신체적·사회적 고통을 당했지만, 한국사회에서 오랫동안 그 존재를 부정당하고 침묵을 구조적으로 강요받아온 집단이 있다. 원폭을 통해 식민지에서 해방된 신화가 존재하는 한국에는 원폭피해자의 경험과 고통은 비가시적 영역에 국한되어 있었고, 그들은 정체를 드러내지 않아야 유리했기 때문에 침묵이 생존전략으로 구조화되었다. 인류역사상 최초로 핵의 위협이 개인의 신체 내부로 침투하여, 무화시켜낼 수 없는 무기력함을 마주해야 했던 존재들이다. 원폭피해자들의 몸에는 1945년 8월이 고스란히 새겨져 있고, 원폭피해자 2세, 3세들도 예외일 수가 없다. 식민지 조선에서 생존을 위해 일본으로 이주, 1945년의 히로시마 그리고 나가사키에서의 피폭 경험, 원폭 투하 이후 조선으로의 귀환, 피폭의 주체로서 귀환한 조선에서 '국민'이 되는 과정 등과 같은 특수한 조건이 주조한 한국인 원폭피해자의 사회적·물리적 신체의 고통은 지극히 사회적일 수밖에 없다. 이 연구는 역사적으로 특수한 조건들이 만들어 낸 사회적·물리적 신체의 고통을 경험한 한국인 원폭피해자들의 증언을 통해 이들의 고통을 사회화시키고, 시민사회와의 공감의 영역을 확장하는데 도움을 주고자 기획되었다.

주제어 : 원폭, 한국인 원폭피해자, 식민지 조선, 피폭된 신체, 고통

## I. 들어가며

인간의 역사상 최초로 피폭을 경험하고 신체적·사회적 고통을 당했지만, 한국사회에서 오랫동안 그 존재를 부정당하고 침묵을 구조적으로 강요받아온 집단이 있다. 바로 한국인 원폭피해자들이다. 일제 식민지기 역사적 피해자로서 위안부, 징용이나 징병과 같은 강제동원피해자의 존재와 그들의 기억과 경험에 관한 관심은 시민사회와 학계에서 있어 왔으나, 한국인 원폭피해자의 문제는 국민적 관심의 대상은 아니었다. 그 이유로 주목할 만한 것은 일제의 폭압에서 탈주할 기회를 제공했던 ‘원폭’은 식민지 조선의 해방을 견인했기 때문이다. 결국 일본 땅에 투하된 ‘원폭’으로 인한 셀 수 없을 만큼 많은 생명들의 희생은 철저히 조선의 해방신화 속에 가려질 수밖에 없었던 것이다.

인류와 공존할 수 없다는 ‘핵’은 효율과 위험이라는 모한 긴장 속에서 존재하였고, 그 균형된 긴장에 균열을 일으킨 최초의 사건이 1945년 8월 일본열도에 투하된 ‘리틀보이’와 ‘팻맨’이라는 원자폭탄이다. 1945년 일본의 히로시마와 나가사키에 투하된 원자폭탄은 약 70만 명의 피폭자를 발생시켰고, 그 가운데 23만 명이 사망할 정도의 괴력이 있었다. 히로시마와 나가사키에는 구조적으로 강제된 이주민이었던 식민지하 조선인들이 상당수 있었다. 이 가운데 7만 명이 ‘피폭’이라는 회복할 수 없는 고통을 당했고, 이 중 4만 명은 사망하였다. 이 비참한 역사적 사실은 ‘4만’이라는 압도적 수치에 가려져 왔고, 생존한 자들의 고통은 사회적으로 소거당해 왔던 것이 사실이다.

당시 전체 피폭자 수의 약 10%에 해당하는 민족 집단이 조선인이었다. 피폭자 중에서 조선인 사망자 수가 상대적으로 많은 이유는 피폭 당시 구호활동에서 배제된 결과임을 말해주기도 한다. 피폭 조선인 약 2만 5천 명은 1945년이 지나기 전에 일본을 떠나 조선으로 귀환하였다. 2만 3천 명 가량은 조선의 남쪽, 2천 명 가량은 북쪽으로 돌아갔다. 물론, 조선으로 귀환하지 않은 일본 체류자도 있었다(이치바 준코 2003; 허광무 2004).

한국인 원폭피해자의 존재는 일본열도의 원폭 투하 이후 70년 이상 한국사회에서 정치적·사회적으로 은폐되어 왔을 뿐만 아니라, 이 구조 속에서 침묵하는 것이 이들의 사회적 생존의 전략이기도 했다. 잔인했던 피폭의 경험과 고통스러운 일상에 관해 침묵했던 이유가 있다. 역사상 최초의 피폭자들로서 해방 조선으로 귀환했던 이들은 피폭으로 인한 외모의 변형으로 나병 환자, 전염병 환자로 오인 받는 등 수많은 차별을 경험해야 했다. 차별적 시선보다 더욱 끔찍한 것은 형벌적 고통이 아래 세대로 대물림될 수 있다는 사실이었다. 피폭에 관한 치료 경험치나 통계적·의학적 지식이 전무했었고, 언젠가는 대물림이 종식되리라는 막연한 기대마저 허락되지 않는 극도의 공포감이 지배적일 수밖에 없었다. 이러한

이유로 인해 한국인 원폭피해자들은 자신들의 2세를 위해서 할 수 있는 것은 침묵밖에 없었고, 사회적으로 고립되지 않기 위해서 침묵은 필요했다. 구조적으로 유인된 침묵이었다.

원폭 투하 사건으로 인해 2차 대전 가해국인 일본은 침략과 전쟁의 기억을 피해의 기억으로만 치환시키기에 바빴다. 20세기 동아시아 질서의 재편과정 속에서 원자력의 평화적 이용이라는 명분 아래, 원폭을 경험한 국민이 존재하는 한국사회에서 핵에너지는 경제성장을 위해서 뿌리칠 수 없는 강렬한 열망으로 자리 잡기 시작했다. 경제성장을 위해서는 강한 동력이 필요했고, 그 동력은 전기에너지를 생산하는 원자력발전이었다. 경제발전을 목표로 원자폭탄과 원자력을 분리시킴으로써 원자력에너지에 내재된 고통과 두려움, 공포의 기억을 소거해버리는 것이 국가의 주요 전략이었던 것이다. 결론적으로 해방직후 원자폭탄이 가진 파괴적인 힘에 대한 매혹이 경제적 부를 향한 열망으로 치환되고, 그 과정에서 피폭자의 고통은 공적 담론에서 배제되고 소거되어 왔던 것이다(유기쁨 2015, 41-44).

따라서, 원폭을 통해 식민지에서 해방된 신화가 존재하는 한국에는 원폭피해자의 피폭 경험과 고통은 비가시적 영역에 국한되어 있었고, 그들은 정체를 드러내지 않아야 유리했기 때문에 침묵이 생존전략으로 구조화되었다. 핵의 위험이 개인의 신체 내부로 침투하여, 무화시켜낼 수 없는 무기력함을 마주해야 했던 최초의 존재들이다. 원폭피해자들의 신체에는 1945년 8월에 경험한 국제정치의 폭력이 그대로 각인되어 있으며, 원폭피해자 2세, 3세들도 예외일 수가 없다.

지금까지 원폭피해자 문제와 관련해 한국 정부 차원에서 공식적인 실태조사를 한 적이 없다. 1991년 보건사회연구원의 원폭피해자 실태조사, 2004년 국가인권위원회에서 원폭 피해 2세에 대한 건강실태 조사를 한 적이 있을 뿐이다. 2016년 ‘한국인 원자폭탄 피해자 지원을 위한 특별법’이 제정되면서 법적·제도적 틀 안에서 한국인 원폭피해자를 마주할 수 있는 조건이 형성되었다고 볼 수 있다.

이 연구는 한국인 원폭피해자들의 사회적·물리적 신체 곳곳에 박혀있는 고통의 파편들을 정직하게 대면할 수 있는 방법이 필요하다는 데서 출발한다. 여기에서 고통은 사회적 경험으로서 구조적인 폭력의 결과로서 이해할 수 있다. 역사적으로 주어지는 과정과 힘에 의해서 구조화된 고통이 행위 주체를 구속하는 결과(폴 파머 2009, 80)를 가져오는 것에 착안하였다. 수많은 통계 자료와 지난한 법률투쟁의 과정에 묻혀 이들의 개별적 고통에 관한 기억과 경험은 삭제되어 왔다. 이 연구에서는 1·2차 사료로서 한국인 원폭피해자들의 구술증언을 통해 이들의 사회적·물리적 신체의 고통과 그 경험에 관심을 둔다.

일상적으로 존재하는 삶의 조건으로서 고통은 지극히 현실적인 경험으로서 이것을

견디는 것은 인간의 삶의 일부이지만, 모든 고통이 동등한 것은 아니다. 고통에도 ‘위계’가 발생하기 마련이다. 고통이라는 경험은 통계나 그래프로 표현해 낼 수가 없을 뿐더러, 고통을 견뎌야 하는 사람들은 언제나 불평등한 사회의 사다리에 가장 아래 칸에 놓이는 경우가 많다(폴 파머 2009, 67-90). 한국인 원폭피해자의 사례도 예외적일 수 없다.

일제 식민지기, 식량난에 시달린 일본의 식량 수급을 위해 조선총독부 주도 산미증산정책이 실시되면서 조선의 농가는 하향 분해되었고, 대규모 이농을 발생시켰다. 식민지 조선인은 생존을 위해 도시로의 이주, 혹은 만주나 일본을 정착지로 선택(김광열 2010, 47)하였다. 또는 중일전쟁 발발 이후 전시총동원의 일환으로 강제동원이 대규모로 진행되면서 도일(渡日)한 식민지 조선인도 많았다. 일본에 수많은 조선인이 거주하고 있었던 것은 식민지라는 특수한 사회적 조건이 발생시킨 결과였다.

마침 히로시마는 1931년 만주사변 발발 이후 침략전쟁을 가속화하기 위해 군수공장과 군사시설이 갖추어지면서 저임금 노동력이 필요하였다. 조선인의 일본으로의 이주는 생존과 생계를 목적으로 가족과 친족 차원에서 기획되었으며, 이것은 지역공동체의 연쇄이주로 이어지기도 하였다. 특히 경남 합천 출신이 많았다(이치바 준코 2003).

식민지 조선에서 생존을 위해 일본으로 이주, 1945년의 히로시마 그리고 나가사키에서의 피폭 경험, 원폭 투하 이후 조선으로의 귀환, 피폭의 주체로서 귀환한 조선에서 ‘국민’이 되는 과정 등과 같은 특수한 조건이 주조한 한국인 원폭피해자의 사회적·물리적 신체의 고통은 지극히 사회적일 수밖에 없다. 그럼에도, 이 고통은 사회적 현상으로서보다는 개인적인 경험으로 한정되기가 쉬운데, 개별적 신체에 한정해서만 설명력을 가질 수 있는 이유에서 비롯된다.

한국인 원폭피해자들의 신체적 고통의 양상은 객관화시키기 어려울 만큼 다양하겠지만, 이들의 피해 실태에 관한 무수한 집계들은 의학의 식민지가 된 몸(폴 파머 2009) 이상을 설명해 주지 못한다. 이들이 자신의 고통을 설명해 줄만한 언어가 부재한 가운데, 다양한 고통의 양상은 빈혈, 백혈병, 백내장, 불임, 화상, 타박상, 자상 등의 의학적 설명으로만 환원되기가 쉽고, 이것은 ‘고통의 의료화’(아서 클라인만 외 2002)현상을 강화시킬 뿐이다.

이 연구는 역사적으로 특수한 조건들이 만들어 낸 사회적·물리적 신체의 고통을 경험한 한국인 원폭피해자들의 증언을 통해 이들의 피폭된 신체의 고통을 사회화시키고, 시민사회와의 공감의 영역을 확장하는데 도움을 주고자 기획되었다.

## Ⅱ. 이론적 검토와 연구의 시각

## 1. 한국인 원폭피해자 연구의 흐름

한국인 원폭피해자 문제에 관해 한국사회에서 공적 담론의 장에서 배제되는 역사가 있었던 것은 1965년 한일협정에서 보상의 문제를 적절히 다루지 못한 부분과도 연관이 있다. 그리고 사회적 차별 인식이 선명하게 부각되는 한국사회에서 당사자들이 전면에서 나서서 불편해 하는 이유로 인해 연구결과물이 생산되는 데에는 한계가 있었다. 한국인 원폭피해자에 관한 연구는 피폭자운동의 흐름과도 궤를 함께 하고 있으며, 전문적인 연구와 시민사회의 투쟁의 과정이 상호작용해온 결과라고 할 수 있다.

초기 연구는 실태조사보고의 형식을 취할 수밖에 없었고, 한국원폭피해자원호협회의 도움을 받아 한국교회여성연합회와 일본시민회가 1975-1979년 진행한 실태조사가 있다(이우정 1975; 한국교회여성연합회 1984, 1989). 1970-80년대 수행된 연구는 한국인 원폭피해자의 피해실태<sup>1)</sup>가 주요 관심이었고, 이것은 피해자 보상 문제와도 직결되는 사안으로서 주목받을 만 했다. 그리고 1979년 한일 양 여당간 “재한피폭자의 의료원호에 관한 3개항 합의”가 이루어지면서, 1980-1986년에 걸쳐 본격적으로 도일(度日) 치료를 받은 한국인 원폭피해자들이 있었다. 원폭의 문제는 1945년에 촉발된 사건이었지만, 사건 발생 이후 40년의 시간이 흐른 다음에야 시민사회와 학계에서 관심을 가지기 시작하였다.

1990년대 들어오면서부터 정치적 투쟁으로서 피폭자운동과 관련된 연구(이상화 1995; 이치바 준코 1999)들이 생산되기 시작하였다. 특히, 이치바 준코(1999)는 ‘한국 원폭피해자를 구원하는 시민모임’성원으로서 한국인 원폭피해자가 식민지 지배, 원폭피해, 방치의 삼중고를 경험하는 존재로 상정하고 있다. 그리고 이들에 대한 책임은 일본에 있다고 밝히며 일본에서의 피폭자운동 전개양상과 한국인 원폭피해자의 보상추구 투쟁의 과정을 상세하게 밝히고 있다.

한국인 원폭피해자의 문제가 사회적 이슈가 되기 시작한 것은 2000년 이후의 일이다. 원폭2세 환우였던 김형률의 존재가 세상에 알려지면서부터 원폭 문제의 심각성을 인지하게 되었고, 특히 세대 대물림이라는 사회적 형벌에서 자유로울 수 없는 원폭 2세의 존재가

---

1) 1960년대에 수행된 실태조사로서는 1964년 한국원자력병원 방사선의학연구소가 전국 보건소와 독립병원을 통해 203명의 피폭자를 확인하였다. 1965년 재일본 대한민국거류민단 히로시마 현 지방본부가 25명을 파견해 한국 정부와 대한적십자사에 실태조사와 의료구제를 요청했고, 한국에 사망자 8명을 포함해 462명의 피해자가 있다는 것을 확인하였다. 1974년 외무부가 피폭자진료병원 설립을 위해 원폭피해자에게 자진 신고할 것으로 공지하여 파악된 인원은 4,976명이었다(박성실 2015, 10).

가시화되기 시작하였다. 피폭 1세대의 일본법정에서의 투쟁 과정은 고단했지만, 피폭 2세대 김형률의 외침만큼 절박하게 다가왔던 것은 아니었다. 김형률은 본인의 쇠약한 컨디션의 원인을 모친의 피폭으로 인한 것이라 믿었기에 반핵인권운동의 선봉에 섰지만, 35세의 젊은 나이로 세상을 떠났다. ‘여전히 까다로운’ 원폭 2세대의 문제를 수면 위에서 공론화시켰던 장본인이었다. 김형률의 죽음에서 비롯된 사회적 관심은 관련 연구(전진성 2008; 김형률 외 2016)를 촉발시킨 계기가 되었다.

한국인 원폭피해자의 역사적 실태에 큰 기여를 한 이치바 준코(2003)의 연구는 빠질 수가 없다. ‘한국의 히로시마’라 불리는 경남 합천의 원폭피해자에 관한 총서에 가까운 이 연구는 한국인 피폭자 투쟁의 역사, 일제 식민지기 합천의 사회적 토대와 실태, 히로시마와 조선인, 히로시마와 합천을 오가던 조선인에 대한 입체적이고 구체적인 사실들을 말해주고 있다. 그리고 광귀훈(2006)과 이순기(2007)는 원폭피해자로서 피폭의 경험을 글로써 재현하였으며, 광귀훈(2006)은 재판투쟁의 과정을 그리고 있다.

연구성과물로서는 한국인 원폭피해자에 관한 자료의 현황과 한계(허광무 2004; 이지영 2012)를 지적하는 연구가 있다. 그리고 한일 시민사회의 연대와 공감에 관한 연구(강제숙 2014; 이지영 2017), 일본 히로시마와 나가사키의 지역적 특징에 기반한 원폭피해에 관한 연구(허광무 2011; 황동남 2000)도 있다. 1970년 한국인 원폭피해자 손진두가 일본에서의 법정 투쟁을 통해 원폭피해자로 인정받은 사건에 관해 밀항과 국경의 문제로 접근한 김원(2017)의 연구, 한국인 원폭피해자들이 일본의 원폭피해자구호정책의 장으로 편입하는 방식에 대해 관심을 가지고 전후 보상의 정치, 관료제적 실행의 상호작용 속에서 검토함으로써 정책이 삶의 범주와 방식을 형성하는 메카니즘을 밝히고자 한 오은정(2013, 2014)의 연구는 외연을 확장시키고 있다.

## 2. 한국인 원폭피해자의 고통을 다룬 연구

원폭피해자의 고통에 집중한 연구들도 등장하기 시작하였다. 정근식(2005)은 고통스러운 원폭피해를 상징하는 시공간적 흔적과 함께 과거를 현재의 지평으로 끌어내기 위해 호남지역 원폭피해자를 중심으로 증언을 기록하였다. 박성실(2015)은 한국원폭피해자의 고통의 발생과 전개를 ‘역사적 트라우마’의 관점에서, 고통의 전개는 탈식민과 근대국가 형성, 분단과 냉전이라는 관점에서, 고통의 현재성은 한국 원폭2세 환우 가족의 사회적 고통과 대물림이라는 측면에서 분석하였다. 이지영(2017)은 한일 원폭피해자가 고통의 감정을 매개로 국경이라는 물리적 경계를 초월하여 ‘피폭자는 어디에 있어도 피폭자’라는

정체성을 형성하는 가운데 이러한 연대가 원폭과 평화문제를 제기하는데 갖는 의미와 한계를 분석하였다. 또 하나의 갈래로, 초국적 존재로서 한국 원폭피해자에 관한 연구가 있다. 박경섭(2009)은 원폭피해자들이 원폭이라는 초국적 무기의 피해를 입었지만, 각기 다른 국민국가에서 차지하는 상이한 지위로 인해 차별과 배제의 메카니즘으로 고통받고 있기 때문에 초국적 피해자로서의 주체성 형성이 어렵다는 결론을 내고 있다.

### 3. 사회적 고통에 관한 논의

사회적 고통에 관한 논의는 고통이 갖고 있는 사회적인 성격을 여러 측면에서 강조한다. 첫째, 사회적 고통의 개념은 고통의 감각이 존재론적으로 개인(의 몸)의 문제일 수밖에 없음에도 불구하고, 개인이 경험하는 고통의 내용이나 강도가 각자가 처해있는 사회적 관계에 의해서 영향을 받는다는 점을 강조한다. 가족관계, 공동체 및 국가 안에서 개인이 부여받은 위치와 역할은 고통에 대한 감각과 경험을 특수하게 성격 지운다. 둘째, 지역적이고 역사적인 맥락에 따라 고통의 도덕적이고 정치적인 의미가 달라진다는 면에서, 고통은 그 자체로 사회적 구성물이다. 셋째, 고통은 언제나 전문가적 담론 속에서 관료제적 관리나 기술적 개입의 대상으로 선별되고 정의된다는 점에서 사회적이다(Kleinman, 1997; 이현정 2016, 66 재인용).

한국의 학계에서도 점차 역사적 기억과 사회적 고통에 관한 연구가 증가하고 있는 추세에 있는데, 이러한 논의를 본격적으로 촉발시킨 사건은 ‘세월호’이다. 김명희(2015)는 ‘사고-보상 프레임’에 의해 주도되는 세월호 트라우마 담론을 비판적으로 지적하였다. 세월호 트라우마가 집단적·문화적이라는 것을 간과한 점, 개별 행위자에게 초점을 맞춘 정신과적 치유 담론은 고통의 의료화로 나가갈 우려가 있음을 지적하였다. 이현정(2016)은 세월호 참사 이후 피해자들이 겪는 고통을 사회적 고통이라는 개념을 통해 파악하고자 시도하였다. 세월호 참사에서의 고통 문제는 미디어를 통해 특정 이미지로서 고통이 주조되는 순간부터 사회적 성격을 지니고 있었으며, 참사의 고통은 다양한 사회집단이 처한 맥락에 따라 다른 형태의 고통과 삶의 문제로 경험되었고, 국가와 전문가에 의한 개입은 도리어 사회적 고통을 악화시키는데 기여하고 있음을 지적하였다.

이 외에도 윤충로(2014)는 미군 폭격훈련장으로 사용되었던 매항리 사례를 중심으로 주민이 경험했던 폭력과 고통, 폭력과 공존한 일상, 저항과 고통의 사회화 과정의 문제를 다루었다. 유해정(2018)은 1960-80년대 권위주의 정권의 부랑인 정책에 의해 강제 격리되었던 이들의 수용소 경험을 중심으로 이들의 사회적 고통에 관해 설명하고자 하였다.

이 연구는 이상에서 언급된 논의에 기대면서도 지금까지 원폭피해자 연구가 개인의 신체에 관한 내밀한 경험에는 주목하지 못했던 것에 착안하여 논의를 전개하고자 한다.

### Ⅲ. 연구의 과정과 방법

한국인 원폭피해자의 피폭된 신체와 고통에 관한 경험을 연구하기 위해서는 이들의 증언은 필수적 연구 자료로 인정된다. 사건 이후 시간이 많이 지난 탓에 역사적 경험에 대해서는 모호한 기억이 있을 수 있어 사실 관계에 대한 파악이 필요하겠지만, 고통 경험에 관해서는 이들의 기억이 생산할 수 있는 자료의 전부이다. 왜냐하면, 고통은 대체 불가능한 신체적 영역에 국한된 경험이기 때문이다.

연구자가 2017년 늦은 가을, 합천 원폭자료관에 방문했을 때 한국 원폭피해자협회 합천지부장님께서 “손자들이 태어날 때마다 가슴이 두근거리고 긴장 된다”고 했던 언설은 다소 충격적이었다. 피폭의 피해가 그 끝을 알 수 없어 막막할 뿐만 아니라, 새로운 생명의 탄생에 대한 기대보다 불안과 두려움이 우선할 것이라고는 상상하지 못했기 때문이다. 2018년 겨울에 다시 찾은 합천에서 원폭피해자복지회관을 통해 김순희<sup>2)</sup>님과 인터뷰를 하는 과정에서도 이들이 상상 이상의 고통스러운 나날을 보냈다는 사실을 알게 되었고, 지난한 고통에 대한 공감대를 공유하기 시작한 것이 연구의 출발점이다.

연구의 목적에 부합하는 방법론적 적합성을 담보하기 위해서 인류학적 인터뷰 방법으로서 구술생애사를 선택하였다. 합천 원폭피해자복지회관에서 생활하고 계시는 분들의 대다수는 인터뷰 경험이 있으신 편이었고, 마침 이들을 대상으로 2017년에 합천군과 창원대에서 ‘원자폭탄 피해자 구술증언 조사사업’을 실시하여 그 결과보고서가 원폭자료관에 비치되어 있었다. 한정된 구술자들로부터 반복적으로 구술증언을 이끌어내는 작업이 과연 이 분들에게 얼마나 도움이 될 것인가에 대한 고민이 있었다. 따라서, 이 연구에서는 직접 인터뷰한 사례와 구술증언 자료집을 적극 활용하여 고통 경험을 검토해 보고자 한다. 연구자가 인터뷰한 구술자는 합천에 있는 원폭피해자복지회관에서 생활하고 계시는 분으로, 이 복지회관의 사무실을 통해 소개받았다. 인터뷰는 2018년 1월에 합천 원폭피해자복지회관 휴게공간에서 약 2시간에 걸쳐 이루어졌다.

사실 더욱 의미 있는 연구를 위해서는 새로운 구술자를 발굴해서 그 분들의 기억과

---

2) 이 글에 등장하는 구술자의 이름은 개인정보 보호를 위해 모두 가명처리 하였다.



경험을 채록하는 것이 필요하지만, 이 부분은 차후 연구에서 수행할 예정에 있다. 구술사 연구에서 개인을 중심으로, 특히 침묵하는 개인을 연구하는 것은 각별한 의미가 있다. 개인을 사소한 역사, 개인의 경험과 기억을 놓친 역사는 인간의 경험, 인간이 겪는 고통과 침묵 등을 분석하지 못한 채 거대한 구조 속 잔여물로 남겨 놓기 쉽다. 개인의 주체성과 그 형성의 맥락을 파고들 때 인간을 이해하는 작업이 가능한 것이다(이영남 2008, 126).

이러한 논의의 연장선상에서 폴 파머(2009)의 지적은 유의미하게 다가온다. 폴 파머(2009)는 고통에 관한 구조적 폭력을 설명하려는 시도가 좌절되는 이유로 세 가지를 들고 있다. 첫째, 지리적·문화적으로 거리가 먼 사람들의 고통에 공감하는 것은 쉽지 않다는 것이다. 둘째, 고통의 절대적인 무게 자체가 묘사하기 어렵게 만든다는 것이다. 수많은 개인의 고통을 객관화하는 건조한 사실 묘사, 숫자, 보고서 등으로는 고통의 내용을 제대로 전달할 수가 없으며, 고통이 무서운 이유는 역사 속에서 권리는 고사하고 목소리 한번 내보지 못한 익명의 희생자들 때문이다. 셋째, 고통이 생겨나는 역학 관계와 그 분포를 제대로 이해하기 어렵기 때문이다. 개별 사례를 보고하는 것은 고통을 드러내며 한사람 혹은 여러 사람에게 무슨 일이 일어났는지를 알려준다. 그러나 고통을 설명하기 위해서는 개인의 일대기를 더 넓은 범위의 문화, 역사, 정치, 경제라는 바탕 위에서 놓고 보아야 한다. 폴 파머(2009)의 논의를 수용하자면, 고통을 설명하는 방법으로서 구술생애사 연구방법은 적합성을 가지는 것으로 판단할 수 있다.

## IV. 한국인 원폭피해자의 피폭된 신체와 고통 경험

### 1. 피폭, 삶과 죽음의 경계

1945년 8월 6일 월요일 아침 8시 15분경, B-29 폭격기 에놀라 게이(Enola Gay)는 원자폭탄<sup>3)</sup>을 히로시마 상공에 투하하였다. 핵폭풍과 열, 방사선은 당시 히로시마에 살고 있는 42만 명에게 직간접의 피해를 입혔고, 1945년 말까지 이 중에서 약 16만 명을 죽음에 이르게 하였다. 3일 후 8월 9일 오전 11시 1분 나가사키에 투하된 원자폭탄<sup>4)</sup>은 나가사키

3) 히로시마에 투하한 원자폭탄은 우라늄으로 만들어진 것으로 리틀 보이(Little boy) 또는 ‘홀쭉이’라고 불렸다.

시민 27만 명에게 피해를 입혔고, 이 중 약 7만 4천 명의 생명이 사라졌다(정근식 2005, 13). 히로시마 원자폭탄이 터진 폭발점 온도는 100만도 이상으로, 폭심지 지표면 온도는 3,000-4,000도에 달했다. 강력한 폭풍은 4km이상 파괴력을 미쳤고, 열과 폭풍은 폭심지로부터 2km이내 모든 것을 파괴·소멸시켰다. 핵폭발로 인한 급격한 대기상태의 변화는 원폭 구름을 만들며 10km상공까지 치솟았고, 이 구름은 곧 비가 되어 내렸다. 이것이 방사능 덩어리 ‘검은 비’였다(박성실 2015, 2).

한국인 원폭피해자들에게 1945년 8월 6일 오전은 인생 최대의 변곡점이 된 날로서 아주 잔인하게 기억되고, 그 기억 또한 선명하고 상세한 편<sup>5)</sup>이었다. 피폭이라는 누구도 경험하지 못한 상황에 노출되면서 어린 구술자의 시선에서 삶과 죽음은 차이를 느끼지 못할 정도의 극심한 고통의 연속이었음을 구술을 통해 구체적으로 확인할 수 있다.

인터뷰에 응해 주었던 김순희의 경우는 부모님을 따라 히로시마에 정착해 소학교를 다니다가 그만두고, 열여섯 살 때 정미소에 출근하는 길에 피폭당한 상황에 대해 구술해 주었다. 정미소 사무실 문을 여는 동시에 ‘번쩍’ 하면서 건물이 무너지는 바람에 테이블 밑으로 떨어졌지만, 사무실이 온통 유리창 이었다보니 온몸 곳곳에 유리 파편들이 박히는 고통을 당하게 되었다. 피가 흘러도 적절한 치료를 받지 못했고, 그것이 여름날 ‘무살’로 변해버려 ‘구운 똥’으로 치료를 할 수 밖에 없었다는 것이다.

사무실 문 여니까 뚝이 번쩍 카더라고. 그래 “소장님, 전기 썼습니까?” 칼 새도 없이 광 넘어가뿌대. 내가 테이블 밑에 떨어졌는기라. 그 날 날이 참 좋았다고. 햇살이 짝 퍼지고 그랬거든. 8시 15분이면<sup>6)</sup>. 그 먼저 7월 달에 시청에 때릴 적에 시청 거만 때렸지. 옆에 건물 하나도 안 다쳤거든. 내 있는 거만 다쳤는가 했는데 건물이 여러 개거든. 내 있는데 거만 그런 가 했디만은 여서도 살리 돌려 저서도 살리 돌려 그래 샅대. 밖에 있던 학생들이 “아 이 근처지 싫는데 안 보인다”카고. 내야 마 나도 죽기 살기로 “살리 달라” 고함지르

4) 나가사키에 투하한 원자폭탄은 플루토늄으로 만들어진 것으로 팻맨(Fat man) 또는 ‘똥똥이’라고 불렸다.

5) 여기에서 특정 사건에 대한 기억이 선명하다는 것은 다층적 의미를 포함하고 있다. 원폭피해자들은 피폭의 위치를 정확하게 기억할수록 ‘진짜 피폭자’에 가까운 위치에 서게 되고, 이것은 보상에 대한 가능성과 보상규모와 상관있기 때문에 매우 민감하게 반응하는 부분이다. 일본사회가 한국의 원폭피해자들을 의료적, 경제적 지원으로 해결하기 위해 일본의 제도영역으로 포섭하면서 자기증명적 기억방식이 강요된 결과인 것이다(진주 2005, 38-39).

6) 8시 15분에 대한 기억은 피폭 당시의 인지된 바가 아니라, 차후 보상 문제에 관한 논의가 확장되면서 한국인 원폭피해자들에게 학습된 내용에 해당된다. 뿐만 아니라 원자폭탄의 존재에 대해서도 피폭 당시의 구술자들은 들은 적도, 경험한 적도 없기 때문에 ‘큰 폭탄’정도로 이해하고 있었다.

고. “이 근천데 안 보인다” 카길래 ‘야들이 무슨 소리하고 있노? 뭇 때문에 안 보인다 카노?. 어둠도 안한데 밝은데’ 싶었지. 그래 아 하나가 내 발로 채있는지 “여다” 캄시 꺼내는데 창자가 마 빠져나가는 것 같더라고. 이래 넘어질 때 다쳤는 기 아이고 꺼낼 때, 사무실이 전부 유리 두꺼운 걸로 해냈는데, (중략) 그냥 탁 누버 갖고는 몸을 꼼짝도 못하고, 어디가 얼만큼 다쳤는지 몰랐어요. 다리도 이만큼 끊치 갖고는 막 피가 흐를 대로 흐르고, 일주일 간 다친 대로 그대로 놔뒀으니까, 살이 허여이 해가 뭐 살이 허열이 되어 뿌대요. 전신만신 구더기가 버글버글하고, 말도 못해. 요새는 그래 하는 사람이 없으니까 모르지. 나는 그때 전신이 일주일이나 놔두니까 여름살이라서 전부 ‘무살’이 다 돼뻘어. 구더기가 지 멋대로 파묵고 그랬는데. 그 무살을 파내면서, 병원이나 있습니까? 항상 똥을 구워가지고, 동생네 살 못는 동생 그거 만날 똥을 종이에 싸갖고, 신문지가 얼마나 귀했는데. 그걸 물에 적시 갖고는 그래가 촌에 목똥꿀에 은은하게 지대로 뜨시가 익는 거. 꾸릉내가 안나요. 그냥 바르면 꾸릉내 나서 못 살지. ‘무살’ 위에 발라가. 한 일 년 걸렸어요. 요새 같오마 수술하지만은. 유리에 했는 기 상처가 커져뻘어. [1930년생, 김순희, 2018.1.11. 합천 원폭 피해자복지회관에서 인터뷰]

1934년생 박정순은 집 안에서 원자폭탄을 목격했는데, 확 퍼지는 ‘분홍색’ 구름덩이처럼 보였고 마당에 있던 풀이 빨강게 타버린 기억을 가지고 있었다. 얼굴이 새카맣게 변해 눈만 하얗게 보였던 아버지는 얼굴, 목, 양팔에 화상을 입었지만, 별다른 구호의 방법이 없어 어머니가 감자를 갈아서 몸에다 붙여주는 것으로 치료를 대신하였다. 아버지는 한국에 나와서도 그때 당한 화상의 짙은 흉터로 인해서 나병환자로 오인 받은 적이 있었다.

원폭 떨어지는 날은 학교 안 가고 그때 막 일어나 가지고 앉아가 있는데 소리가 우웅... 그때 여름이니까 창문이 열 리가 있었거든요. 앉아가 있을 보니까 구름덩이 매이로 이래 확 부쓰레하이 분홍색으로 확 이래 퍼지 갖고 밖에 보이더라고요. (풍락) 풀이 마 빨강이 탔더라고.(중략) 들어오는데 보니까 얼굴이 새카마이 해가지고 눈만 하얗게 보이더라고요. 보니까 아버지라요. 아버지를 델고 엄마 있는 무화과 밭으로 델고 갔어요. 그래 옷을 다 뺏기고 보니까 양쪽 팔 다 디이고, 목이야 얼굴이야 뺏이야 디이가 보도 못하겠거요. 약이 있습니까. 뭐 있습니까, 감자를 어디서 구해가 왔는지 감자를 두드리갖고 막 붙이더라고요. [1934년생, 박정순, 창원대 경남학연구센터 2017, 77]

피폭된 히로시마의 상황을 직접 눈으로 목격한 증언들도 많은데, 당시 폭심지 인근에서 화상을 입은 사람들의 비참하고 처참했던 현실을 확인할 수가 있다. 현재 의학적 관점에서

는 화상이라는 증상으로 설명할 수 있지만, 원폭피해자의 언어에서는 ‘삶졌다’ 혹은 ‘삶았다’는 표현이 등장한다. 심각한 통증을 발생시키기로 악명이 높은 화상이라는 증상은, 전문적인 의학적 용어로 설명하게 되면 그 고통의 정도가 상쇄되어 버리는 느낌이 있다. 히로시마에서 ‘숫덩어리’처럼 새까맣게 타버린 사람들이 남자인지 여자인지 구분이 되지 않는 장면을 목격한 이들의 삶은 평생토록 악몽에서 벗어나고자 하는 과정이었을지도 모른다.

죽는데 우짚끼라요. 그 다음 뛰어 오는 사람도 있고, 첫째는 물을 찾더라고예. 삶긴 사람들이 머리 있는 사람도 없고, 시내서 오는 사람은 옷 입은 사람도 없고, 남잔가 여잔가 구분도 못해요. 새까마이 숫덩거리데요. 물을 주면 데굴데굴 구불러서 죽어뿌려요. 인자 우리 부친이 바다에 뛰어서 들어가는 바람에 얼굴은 안 삶아서 그렇지 뒤에는 다 삶았어요. 다 삶아도 우째된 판이고, 아이고. 미치겠다. 보상금도 못땀습니다.[1929년생, 이영자, 창원대 경남학연구센터 2017, 34]

1945년 8월 6일의 히로시마와 8월 9일의 나가사키를 기억하는 방식은 구술자의 사회적 위치, 성별, 거주지, 가족관계, 경제적 위치, 폭심지로부터의 거리 등에 따라 다양한 변이를 보이는 것이 일반적이다. 거주지나 일터가 폭심지에서 가까울수록 그 피해상황의 규모와 심각성은 컸기 때문에 비참한 상황을 목격하기가 쉬웠고, 그때의 장면은 평생을 그림자처럼 따라다니는 일종의 트라우마로 구조화되어 구술자의 개별적 삶을 압도하였다. 삶과 죽음의 경계지대로서 피폭의 현장에서 식민지 조선인은 적극적 구호에서 배제되어 유리파편으로 인한 상처에는 ‘구운 똥’, 화상에는 ‘감자’와 같은 민간치료로 위기 상황을 극복하고자 하였다. 피폭과 같은 심각한 인권의 침해는 권력에 대한 병리 증상으로 나타나는 것이며, 누가 고통을 받고 누가 보호받을 것인지를 결정하는 사회적 조건과 밀접하게 연관이 되어 있는 것이다(폴 파머 2009, 38). 식민지 통치로 인해 강제적으로 유인된 이주를 할 수밖에 없었던 조선인, 그리고 정치적 경합으로 인해 투하된 원자폭탄에 의한 피폭, 구호와 치료의 장에 편입될 수 없었던 이주민이라는 사회적 조건은 구술자들의 고통을 강화시키는 구조적 요인들이었다.

## 2. 일상화된 신체적 고통과 가족의 해체

한국인 원폭피해자의 고통이 제도적 영역으로 편입되어 건강과 의료의 시선에서 접근하기

시작한 것은 원폭 투하 이후 한참 지나서인, 1957년 일본 피폭자들의 요구에 따라 ‘원자폭탄 피폭자의 의료 등에 관한 법률’이 제정되면서 부터이다. 히로시마와 나가사키 피폭자에 관한 의료 지원은 ‘피폭자건강수첩’을 가진 일본 거주자에 국한되었다. 한국인 원폭피해자의 법정 투쟁은 일본 영토 밖의 피폭자에게도 ‘피폭자건강수첩’을 교부해 달라는 쟁점을 해결하는 과정이었다. 피폭자건강수첩을 획득하기 위한 손진두 소송이 1972년부터 시작해 7년 만에 승소함으로써 재한 피폭자의 도일(度日) 치료가 시작되었고, 1980-1986년까지 349명이 치료를 받을 수 있었다(이지영 2017, 61). 2000년대 초 광귀훈의 소송은 일본 원폭피해자 구호정책의 전환을 가져왔고, 일본의 영역 내 거주관계를 갖는지 여부와 상관없이 의료급부를 받을 수 있게 되면서, 한국인 원폭피해자들에게 일본 피폭자건강수첩 취득은 일반적인 구호 수단이 되었다. 2003년 대한적십자사 특수복지사업소가 피폭자건강수첩 업무를 위탁받은 이후, 원폭피해자의 수첩 신청 서류 작성은 일본을 가지 않고도 가능하게 되었다(오은정 2014, 171-175).

이와 같이 한국인 원폭피해자를 접근하는 주류적 방식은 건강과 관련된 의료 지원이었지만, 원호정책의 일부로써 이들의 질병과 증상은 의료적 차원에서 해결해왔다. 김순희의 구술에도 드러나듯이, 피폭되면서 온 몸에 박혀있던 크고 작은 유리조각이 조금씩 살 밖으로 떨어져 나오는 과정이 일생 동안 이어졌다. 우리가 박힌 곳마다 불룩하게 몽우리가 지자 김순희의 어머니는 ‘침’을 발라주는 식의 처방을 해주었다. ‘동동구리무’를 바르면서부터 직접 손으로 얼굴을 구석구석 만지게 되고, 피부의 촉감이 까끌하다는 사실을 인지해서 병원까지 가는 과정을 아래의 구술은 보여준다.

이런 데서 유리 빼낸 기요 이렇거나 빼냈어요. 눈알이 안 찢렸어요. 한국 나와서도 이리 유리를 빼내고. (중략) 우리 엄마는 몽우리라도 만날 내 누워 자마 촘(침)을 여다가 발라가. 유린데 삼오(계속) 나오대. (중략) [유리가] 나올라 카다가 공기뽀더라고(뚫어버렸어). 대구 남강병원 가니까 “할머니, 이기 유리다” 캄시롱 빼냈거든요. 17년 만에 빼냈어요. 여는 생전 살기 힘들어서 한국 나와서 살기 힘들어서 도량물에 가서 세수하면 비누 같은 거 안 쓰고 세수하고 나서는 수건이나 있습니까? 처마 뒤비시서(뒤집어서) 쓱 닦고 나면 아무 것도 안 바른다고. 그러고로 많이 발전이 되가 대구 와서 살면시 동동구리무 나오고 나서 동동구리무를 사가지고는 바르니까 여 바르니까 뿔이 까끄리 해(까끌해). 또 이상하다 싶어서 또 이래 바르고 걸린 데가 아프고 그러면 또 뉘두고 바빠서. 그래 한 날 병원에 가보니 까 여 유리가 있잖아. 그래가 유리를 빼냈어요. 여게는 지금도 안 불룩합니까? 여 흥터 크지요? 이 흥터 이리로 유리가 뚫고 들어갔는데 이 유리가 안에서 집을 짓고 해서 낮았뿌렸어. (중략) 많이 불편했지요. 여 불룩하게 유리가 컸거든요. 이 몸에 이 살에 그때는 칠부

를 입고 있었는데 전신만신 유리가 백허 갖고는 볼록 볼록하이 그랬어요. 여기가 유리 빠진 텐데. 전신만신 유리고. 첨에는 그랬는데 한국 나와서는 얼마나 참 바쁘게 살았습니까. 살다본게네 유리가 그 많은 유리가 다 빠져 나가도. 잔잔한 유리가 빠져나갔는데 언제 빠졌는지를 몰랐어요. 살도 찌고 이러니까 유리가 빠져나가고. [1930년생, 김순희, 2018.1.11. 합천 원폭피해자복지회관에서 인터뷰]

그리고 피폭 이후 40년 만에 도일치료를 하는 가운데 치료의 대상이 되었던 것은 얼굴에 박힌 큰 유리조각이었을 뿐이다. 피폭된 신체를 관통하는 고통의 범위가 의료적 실천이 가능한 범위보다 훨씬 광범위한 것임을 잘 보여주고 있는 사례이다. 또한 도일치료 과정에서 유리 파편을 빼내는 지점의 선택은 상당히 전문적 의료기술의 영역에 포함되는 것 같지만 사실은 그렇지도 않았다. 수술을 집도하는 의료진이 유리 파편 제거 지점에 관해 고민할 때 김순희가 적절한 지점을 적극적으로 제안하였고 그 제안은 수용되었다. 고도로 전문적이어서 배타적일 수밖에 없는 의료실천의 과정에서조차 외국인 환자로서 피폭자가 그 과정에 주도적으로 개입하였다는 것은 시사하는 바가 적지 않다. 그만큼 김순희는 피폭된 신체에 대한 경험적 지식이 축적되어 있고, 누구보다 자신의 신체에 관해서는 가장 잘 알고 있음을 말해주는 것이기도 하다. 동시에 이것은 고통을 일방적으로 수용해야 하는 피해자로서의 정체성을 넘어서는 고통을 경험하고 통증을 통제해내는 주체로서의 정체성을 엿볼 수 있는 단면이기도 하다.

40년 만에 일본 가서 뺐어요. 유리가 백허 있는 걸 빼내면서 그때는 나가사키 병원으로 가라해서 빼내는데 저거도 안 그래도 전신에 얼굴에 유리 빼낸 흥텐데. [일본 의료진들이] 뺐 자신이 없는 기라. 어디로 해야 되겠노 카고. 요다가 그리 놓고는 못 빼내갖고는. “고마 꺼내소”카고. “센세 코코가 이치방 야스이요우나데쓰요” 캐가. 요라면 흥터에 접히니까 여기 새로 그려가지고 뺐잖아요. 저거는 여기 기리 놔놓고 얼굴을 자꾸 그럴라 카니까 미안해서 못 그리가 그카는 기라. 내가 생각하니까 여기는 어차피 들어간 데라서. 그래서 사진 찍어놓으마 여기 너무 썩 들어가서 표가 나서 보기 싫거든. 이래 보면 모르는데 사진 찍어놓으면 특히 여기 썩 들어가대. [1930년생, 김순희, 2018.1.11. 합천 원폭피해자복지회관에서 인터뷰]

---

7) 1980-1986년 사이에 이루어진 도일 치료 과정에서 생긴 에피소드이기 때문에, 김순희는 일본 나가사키에 있는 병원에서 외국인으로서 수술과 치료를 받았다.

히로시마에 거주하던 김순희 가족들의 생애와 운명은 피폭이라는 특수한 사건의 강력한 자장 안에 머무를 수밖에 없었다. 김순희는 7남매 가운데 둘째였는데, ‘투하 바람에’ 막내 여동생이 기왓장에 깔려 즉사해 버렸고, 바로 밑에 남동생 두 명은 귀환해서 각각 결혼했지만 30세가 되기 전에 세상을 떠나버렸다. 그리고 김순희의 언니는 월남전에 참전했던 조카와 형부를 따라 1970년 캐나다로 이민을 갔지만, 피폭의 영향으로 20년이 넘게 암으로 인해 투병생활을 했다. 김순희는 언니의 투병과정에 대해 일곱 번의 암 발병, 여섯 번의 반복적 수술은 아마 한국에 있었으면 가능하지 않았을 것이라고 생각하고 있었다. 이 사례는 구조적으로 유인된 히로시마 이주를 떠났던 식민지 조선인 한 가족이 이산과 이별, 신체적 고통과 투병을 거듭하는 가운데 가족이 점차 소멸되고 해체되는 과정을 보여주고 있다.

막내이가 [원폭] 투하 바람에 집에 찰기가 그날 그 자리에서 죽었어예. 만 7개월밖에 안됐지 뭐. 그래 놓으이 기왓장에 고마 놀리가. 엄마하고 같이. 엄마가 아직(아침) 묵고 젓 먹여 재인다고 있다가. 엄마는 뚫고 나오고, 연기가 휩쓸 리가 깜깜하이 어두운데 찾도 못하고. 난제 없어졌을 때 본께네 아가 하마 숨 떨어졌뵈터래요. (중략) [남]동생들은 일본서 원자탄 맞아가지고 한국 나와서 고마 일찍 가뻬렀어. 아주 젊을 때 고마. 결혼은 했지만은 아주 일찍 고마 삼십도 못 돼서 두 사람이 갔어. 바로 내 밑에 동생 둘이서. (중략) 나는 둘째. 내 위에 언니가 있었는데 그분도 원폭 당해 가고 암을 20년 넘게 앓다가 갔어. (중략) 맨 처음에는 골수암. 처음에 걸렸는 암이 골수암이라서 머리 다 깎고 그래가 수술했는데 우리 한국에 있었을 거 같오마 그때만 해도 한국에는 많이 치료가 잘 안 되서 못할 깐데. 그 분들이 이민을 가가지고는. 캐나다 토론토 살고 있으니까. 이민을 가가지고 있으니까 암을 빨리 발견해가지고. 암 수술을 6번 하고, 7번 만에는. 20년이 넘도록 암을 앓았으니까. 암이 생기고도 많이 오래 살았는 택이쥬? 마지막에는 7번째는 또 골수암이 걸렸는데, 골수암이 너무 깊게 걸렸다고. 처음에 수술한 닥터가 맨 끝까지 거기서 돌봤는데, 그 닥터가 마지막에 7번째는 수술할라 캐도 너무 위험하고 하니 편히 가도록. 본인한테는 아무 소리도 하지 말고 편히 가도록 치료하고. [1930년생, 김순희, 2018.1.1. 합천 원폭피해자복지회관에서 인터뷰]

한국인 원폭피해자의 물리적·사회적 신체를 관통한 고통에 접근하는 주류적 방식은 의료적 실천행위였다. 행정적 절차를 통해 ‘피폭자건강수첩’을 획득한다는 것은 의료 지원의 수혜자가 될 수 있는 자격을 취득하는 것이었다. 김순희의 구술에서 확인할 수 있는 것은, 피폭된 신체에 유리 파편들이 곳곳에 박혀있었지만 정작 의료적 실천을 통해 제거할 수 있는 범위는 한정적이었던 것이다. 독일치료 과정에서 외국인 환자임에도 불구하고

김순희는 의료 과정에 적극 개입함으로써 고통의 일방적 수용자가 아닌 신체에 관한 경험적 지식을 가지고 통증을 통제해내는 주체로서의 정체성도 가지고 있었다. 그렇지만, 김순희의 가족들은 피폭의 경험을 통해 동생들의 사고사와 단명, 언니의 일곱 번에 걸친 암 투병 등은 이 가족의 운명이 특수한 사회적 조건 속에서 점진적으로 해체되는 과정을 보여주고 있다.

### 3. 은폐가 필요했던 피폭된 신체

한국인 원폭피해자들이 피폭을 경험함으로써 필연적으로 떠안을 수밖에 없는 가장 고통스러운 국면은 결혼과 2세의 출생을 통해 자신의 의지와 상관없는 종류의 차별적 시선을 감당해야 할 때였을지도 모른다. 사회적 존재로서 피폭된 신체는 그 사실을 은폐하고, 침묵함으로써 최소한 사회적 고립과 멸시를 피할 수 있었다.

1928년생 안순이는 남편과 함께 피폭 당했지만, 남편이 원폭과 관련한 사실에 관해 철저하게 침묵을 강요한 결과 차별적 시선에서 자유로울 수 있었음을 이야기한다. 무엇보다 원폭피해자라는 이유로 2세의 결혼이 좌절될지도 모른다는 불안이 있었고, 어떤 것이든 이것을 상쇄시킬만한 구실은 찾을 수 없었다.

[남편이] 원폭 얘기도 못하구로 해. 그때에도 차별이 있었거든. 왜 차별이 있었는가 하면은 해방되고 나오니까 원폭 피해자는 자녀들 낳아서 결혼 시키 봐야... 아니, 장래 키워 봐야 결혼을 맘대로 못 시킨다. 2세에 가서 뭐 반점이 나올랑가. 3세에 가서 나쁜 기 나올랑가 모른다. 그런게네 지금 우선에는 맬가이(별 탈 없이) 그래도 장래에 모른다 이래 돼가지고 그런 소문이 나고 한께네 뭐. 원폭에 대해서 입도 뻥긋 못하구로해. 우리 영감이. [1928년생, 안순이, 창원대 경남학연구센터 2017, 168]

김순희는 얼굴에 박힌 유리의 파편으로 인해 생긴 흉터에 관해 질문하는 사람들에게 원폭이야기는 꺼내지 않고, 한국전쟁 당시에 집이 폭격 맞아 무너지는 통에 다쳤다는 식의 대응전략을 선택하였다. 그 이유를 설명해 보자면, 피폭은 식민지하 일본으로 이주했던 특정집단에 국한된 세대 대물림이라는 가혹한 형벌적 지위를 가지지만, 전쟁은 국민 모두에게 보편적인 고통에 해당하기 때문인 것으로 추정할 수 있다. 물론 전쟁의 상흔 또한 이념에 따른 사회적 낙인과정을 통해 특정 개인에게 고통을 발생시키기는 하지만, 적어도 '유전'의 굴레로부터는 자유로울 수 있기 때문이다.



결혼할 때도 얼굴에 흉터가 굉장히 많았거든요. 많애도 사람들이 “우야다가 얼굴에 그리 흉터가 많애요?”카마 “아, 전쟁 때 집에서 찡기서 그래요”카마 한국전쟁 때 그런 줄 알지. 도시 가서 살아도 꼬치꼬치 묻는 사람도 없고.[1930년생, 김순희, 창원대 경남학연구센터 2017, 190]

다시 말하면, 전쟁으로 인한 흉터보다 피폭으로 인한 흉터에 대해서 보다 강력하게 사회적인 낙인을 한다는 것을 익숙하게 알고 있는 김순희의 대응은 자기 방어기제로서 작동된다. 위에 있는 김순희의 구술은 원폭투하와 한국전쟁의 시기적 격차가 크지 않았기 때문에 가능한 것이지만, 원폭과 한국전쟁이라고 하는 근현대사의 정치적 경합의 부정적인 결과가 한 개체의 신체에 수렴되어 드러난 것이라는 설명도 가능할 것이다.

## V. 나가며

인류와 공존할 수 없다는 ‘핵’은 효율과 위험이라는 묘한 긴장 속에서 존재하였고, 그 균형된 긴장에 균열을 일으킨 최초의 사건이 1945년 8월 일본열도에 투하된 ‘리틀보이’와 ‘팻맨’이라는 원자폭탄이다. 1945년 일본의 히로시마와 나가사키에 투하된 원자폭탄은 약 70만 명의 피폭자를 발생시켰고, 그 가운데 23만 명이 사망할 정도의 괴력이 있었다. 히로시마와 나가사키에는 구조적으로 강제된 이주민이었던 식민지하 조선인들이 상당수 있었다. 이 가운데 7만 명이 ‘피폭’이라는 회복할 수 없는 고통을 당했고, 이 중 4만 명은 사망하였다. 이 비참한 역사적 사실은 ‘4만’이라는 압도적 수치에 가려져 왔고, 생존한 자들의 고통은 사회적으로 소거당해 왔던 것이 사실이다.

식민지 조선에서 생존을 위해 일본으로 이주, 1945년의 히로시마 그리고 나가사키에서의 피폭 경험, 원폭 투하 이후 조선으로의 귀환, 피폭의 주체로서 귀환한 조선에서 ‘국민’이 되는 과정 등과 같은 특수한 조건이 주조한 한국인 원폭피해자의 사회적·물리적 신체의 고통은 지극히 사회적일 수밖에 없다. 이 연구는 역사적으로 특수한 조건들이 만들어 낸 사회적·물리적 신체의 고통을 경험한 한국인 원폭피해자들의 증언을 통해 이들의 고통을 사회화시키고, 시민사회와의 공감의 영역을 확장하는데 도움을 주고자 기획되었다.

한국인 원폭피해자의 피폭된 신체와 관련한 고통 경험에 관해 이들의 구술증언을 통해 확인한 바에 따르면, 세 가지 정도로 정리될 수 있다. 첫째는, 피폭의 현상이 삶과 죽음의 경계지대였음을 말해주고 있다. 1945년 8월 6일의 히로시마와 8월 9일의 나가사키를

기억하는 방식은 구술자의 사회적 위치, 성별, 거주지, 가족관계, 경제적 위치, 폭심지로부터의 거리 등에 따라 다양한 변이를 보이는 것이 일반적이다. 거주지나 일터가 폭심지에서 가까울수록 그 피해상황의 규모와 심각성은 컸기 때문에 비참한 상황을 목격하기가 쉬웠고, 그때의 장면은 평생을 그림자처럼 따라다니는 일종의 트라우마로 구조화되어 구술자의 개별적 삶을 압도하였다. 식민지 통치로 인해 강제적으로 유인된 이주를 할 수밖에 없었던 조선인, 그리고 정치적 경합으로 인해 투하된 원자폭탄에 의한 피폭, 구호와 치료의 장애 편입될 수 없었던 이주민이라는 사회적 조건은 구술자들의 고통을 강화시키는 구조적 요인들이었다.

둘째, 한국인 원폭피해자는 일상화된 신체적 고통을 경험해야만 했고, 이런 이유로 가족 해체의 과정을 확인할 수 있다. 한국인 원폭피해자의 물리적·사회적 신체를 관통한 고통에 접근하는 주류적 방식은 의료적 실천행위였다. 김순희의 구술에서 확인할 수 있는 것은, 피폭된 신체에 유리 파편들이 곳곳에 박혀있었지만 정작 의료적 실천을 통해 제거할 수 있는 범위는 한정적이었다는 것이다. 도일치료 과정에서 외국인 환자임에도 불구하고 김순희는 의료 과정에 적극 개입함으로써 고통의 일방적 수용자가 아닌 신체에 관한 경험적 지식을 가지고 통증을 통제해내는 주체로서의 정체성도 가지고 있었다. 그렇지만, 김순희의 가족들은 피폭의 경험을 통해 동생들의 사고사와 단명, 언니의 일곱 번에 걸친 압 투병 등은 이 가족의 운명이 특수한 사회적 조건 속에서 점진적으로 해체되는 과정을 보여주고 있다.

셋째, 한국인 원폭피해자의 피폭된 신체는 은폐가 필요했었던 특징을 가지고 있다. 한국인 원폭피해자들이 피폭을 경험함으로써 필연적으로 떠안을 수밖에 없는 가장 고통스러운 국면은 결혼과 2세의 출생을 통해 자신의 의지와 상관없는 종류의 차별적 시선을 감당해야 할 때였을지도 모른다. 사회적 존재로서 피폭된 신체는 그 사실을 은폐하고, 침묵함으로써 최소한 사회적 고립과 멸시를 피할 수 있었다.

인간의 고통이 집단적인 동시에 개인적일 수 있으며, 고통과 트라우마의 경험이 국지적인 동시에 세계적일 수도 있다는 사실을 이해(아서 클라인만 2002, 11)하는데 한국인 원폭피해자의 사례는 그것을 선명하게 보여주고 있다. 그럼에도, 이 연구는 원폭피해자와의 인터뷰 사례 수가 부족한 한계를 보이며, 후속연구에서는 더욱 구체적인 구술과 면밀한 분석이 필요하다.

- 강제숙. 2014. 태평양전쟁시기 원폭피해자 문제와 한일시민연대. 4.3과 역사 13, 219-259.
- 광귀훈. 2006. 한국인 원폭 피해자의 수난과 승리. 황해문화 50, 8-19.
- 김광열. 2010. 한인의 일본이주사 연구 1910-1940년대. 논형.
- 김명희. 2015. 고통의 의료화 : 세월호 트라우마 담론에 대한 실재론적 검토. 보건과 사회과학 38, 225-245.
- 김원. 2017. 밀항, 국경 그리고 국적- 손진두 사건을 중심으로. 한국민족문화 62, 245-304.
- 김형률 외. 2016. 나는 反核人權에 목숨을 걸었다 : 반핵인권운동에 목숨을 바친 원폭2세 故 김형률 유고집. 행복한책읽기.
- 박경섭. 2009. 조선인원폭피해자와 초국적 시민권. 현대사회과학연구 13, 153-166.
- 박성실. 2015. 한국원폭피해자의 사회적 고통, 그 구성과 대물림 : 원폭2세 환우 가족을 중심으로. 성공회대 석사학위논문.
- 오은정. 2013. 한국 원폭피해자의 일본 히바쿠샤(被爆者) 되기 : 피폭자 범주의 경계 설정과 통제에서 과학·정치·관료제의 상호작용. 서울대 박사학위논문.
- \_\_\_\_\_. 2014. 관료제적 문서주의 속에서 기록과 기억: 한국 원폭피해자의 일본 피폭자건강 수첩 취득 과정에 대한 민족지적 연구. 한국문화인류학 47(2), 159-200.
- 유기쁨. 2015. 핵에너지의 공포와 매혹 : 한국인의 핵 경험과 기억의 정치. 종교문화비평 28, 23-80.
- 유해정. 2018. 부랑인 수용소와 사회적 고통 : 피해생존자들의 경험을 중심으로, 기억과 전망 39. 387-436.
- 윤충로. 2014. 전장의 일상화와 고통의 재구성 : 매향리 사례를 중심으로. 경제와 사회 102, 13-46.
- 이상화. 1995. 재한 원폭피해자 생활과 남아 있는 보상문제. 근현대사강좌 7, 192-210.
- 이순기. 2007. 합천에서 자라기 시작한 히로시마 평화의 나무. 황해문화 57, 197-248.
- 이영남. 2008. 푸코에게 역사의 문법을 배우다-한 젊은 역사가의 사색노트. 푸른역사.
- 이우정. 1975. 한국원폭피해자 실태보고. 한국교회여성연합회.
- 이지영. 2012. 한인원폭피해자문제 관련 연구와 자료현황. 일본공간 12, 229-246.

- \_\_\_\_\_. 2017. 한·일 원폭피해자의 고통의 감정 연대와 균열. 한국민족문화 62, 45-74.
- 이치바 준코. 1999. 삼중고를 겪어온 한국인 원폭피해자들. 역사비평 49, 153-218.
- \_\_\_\_\_. 2003. 한국의 히로시마. 역사비평사.
- 이현정, 2016. 세월호 참사와 사회적 고통. 보건과 사회과학 43, 63-83.
- 전진성. 2008. 삶은 계속되어야 한다 : 원폭2세 환우 김형률 평전. 휴머니스트.
- 정근식. 2005. 한국 현대사와 원자폭탄 피해자의 증언의 의미. 고통의 역사 : 원폭의 기억과 증언. 선인.
- 진주. 2005. 증언으로부터 역사로. 고통의 역사 : 원폭의 기억과 증언. 선인.
- 창원대학교 경남학연구센터. 2017. 합천군 원자폭탄 피해자 구술증언 조사사업 결과보고서. 합천군.
- 한국교회여성연합회. 1984. 한국인 원폭피해자 실태조사 보고서.
- \_\_\_\_\_. 1989. 그날 이후 : 한국인 원폭피해자들에 대한 기록.
- 한국원폭피해자협회. 2011. 한국원폭피해자 65년사.
- 허광무. 2004. 한국인 원폭피해자에 대한 제연구와 문제점. 한일민족문제연구 6, 93-122.
- \_\_\_\_\_. 2011. 전시기 조선인 노무자 강제동원과 원폭피해 : 히로시마, 나가사키 지역적 특징을 중심으로. 한일민족문제연구 20, 5-55.
- 황동남. 2000. 나가사키(長崎)에 살고있는 원폭피해 한인들. AURA 7, 132-142.
- 아서 클라인만 외. 안종설 역. 2002. 사회적 고통. 그린비.
- 폴 파머. 2009. 김주연·리병도 역, 고통과 구조적 폭력에 대해. 권력의 병리학, 65-94.
- Kleinman, A. (1997). Everything That Really Matters: Social Suffering, Subjectivity, and the Remaking of Human Experience in a Disordering World. Harvard Theological Review, 90(3), 315-336.

● 투고일: 2019.01.29. ● 심사일: 2019.01.30. ● 게재확정일: 2019.02.13.

| Abstract |

## **Bodies Exposed to Atomic Bomb and Pains - Focusing on Korean Atomic Bomb Victims -**

Lee Eunjeong (Yeungnam University)

There is a group of people who have experienced exposure to atomic bomb and suffered physical and social pains, but who have been denied their existence and have been structurally forced to silence. South Korea has been liberated from colonial rule through atomic bombs, but the experience and pains of atomic bomb victims have been invisible and their silence has been established as a survival strategy because it was more advantageous for them to hide their identities. They had to face helplessness because for the first time in human history, the dangers of nuclear weapons penetrated into their bodies which could not be neutralized. The pains of August 1945 are carved in the bodies of these atomic bomb victims and their second and third generations are no exception. Korean atomic bomb victims had moved from Colonial Joseon to Japan for survival, experienced exposure to atomic bombs in Hiroshima and Nagasaki in 1945, returned to Joseon and became “citizens” in Joseon. The pains of the social and physical bodies of Korean atomic bomb victims casted by these special conditions are highly social. This study was designed to socialize the pains of Korea atomic bomb victims who experienced the pains of social and physical bodies created by special historical conditions through their testimonies and to help expand the area of empathy with civil society.

**<Key words>** Atomic bomb, Korean atomic bomb victims, Colonial Joseon, Bodies exposed to atomic bomb, Pains