

당혹감(embarrassment); 개념분석

조 은 정*·정 복 레**

I. 서 론

당혹감은 대부분 사람들의 타인과의 상호작용상황에서 흔히 경험하는 불쾌한 정서이다(Silver, Sabini & Parrot, 1987; Maltby & Day, 2000). 간호대상자가 경험하는 당혹감은 흔히 질병을 극복하는 과정에서 특정 신체부위의 노출 및 성적인 문제와 관련되어 나타난다(Lawler, 1991). 그 결과 의료관리의 회피, 건강관련 정보제공의 실패, 건강행위실천 장애 등 건강관리서비스 질은 물론 간호대상자의 삶의 질 전반에 부정적인 영향을 미치는 것으로 지적되고 되고 있다(Leary & Kowalski, 1995; McKie, 1993; Dahl, Gorn & Weinberg, 1998; Won et al., 1999).

특히 간호대상자가 이성 간호제공자로부터 신체간호를 받는 상황에서 발생하는 당혹감은 대상자뿐만 아니라 간호제공자에게도 발생할 수도 있다. 이런 상황은 간호대상자에게는 신체간호 욕구문제를 초래하고 간호제공자에게는 자신의 당혹감 관리 문제를 초래한다(Lodge, Mallet, Blake & Fryatt, 1997; Lawler, 1991; Meerabeau, 1999).

당혹감은 간호 대상자의 불건강행위나 불건강 상태의 공개적인 노출로 사회적 오명을 초래할 위험이 있거나

개인의 프라이버시를 침해할 수 있는 상황에서 경험하며, 그로 인해 의료서비스 이용을 불가피한 경우까지 미루거나, 그에 대한 충분한 정보제공을 하지 않음으로써 대상자의 건강에 심각한 결과를 초래할 수 있다고 지적되고 있다(Leary & Kowalski, 1995). 만성재활대상자들은 영구적으로 손상된 신체상에 대한 주위의 부정적 시선을 의식하여 당혹감을 경험하며, 그 결과 대인관계의 어려움으로 인해 새로운 삶의 적응 및 질적인 삶을 위협받을 수 있다고 보고되고 있다(Won et al., 1999). 이외에도 당혹감은 성적 건강행위 실천의 장애요소(Dahl, Gorn & Weinberg, 1998)이자, 성적인 문제를 둘러싼 대상자와 치료자간의 치료적 의사소통의 방해 요인(Meerabeau, 1999; Weijts, Houtkoop & Mullen, 1993)으로 파악되고 있다.

이처럼 당혹감이 질병극복과정의 간호대상자에게 중요한 의미를 갖는 심리적 문제로 제시되고 있음에도 불구하고 아직까지 당혹감 개념에 대한 구체적인 간호학적 논의가 미비하다. 당혹감은 지금까지 대부분 사회심리학 분야의 외국문헌에서 논의되어왔으나, 여전히 일치된 개념정의를 이뤄지지 않고 있으며, 더욱이 국내 문헌(Won et al., 1999; Chang & Park, 1999)에서의 당혹감 개념은 부끄러움(shyness)이나 수치심(shame)등의 유

* 경북대학교 간호학과 박사과정

** 경북대학교 간호학과 교수

사개념과 흔히 혼동되어 사용되고 있다.

따라서 본 연구는 Walker와 Avant(1988)의 개념분석 절차에 따라 당혹감 개념의 의미를 밝힘으로써 당혹감의 부정적 정서경험을 완화를 위한 간호중재개발의 기초를 마련하고자 한다.

II. 본 론

1. 개념의 사용례

당혹감의 사전적 정의를 살펴보면 Oxford Advanced Learner's Dictionary(Cowie, 1989)에서는 동사 'embarrass'의 명사형으로서, 다른 사람의 평가나 반응에 대해 걱정하여 불안하고 부자연스럽게 느끼는 상태, 혹은 자신의 존재, 사고, 행동에 대해 의식하는 상태, 혹은 거북해하거나 창피하다고 느끼는 상태, 혹은 누군가에게 정서적인 불편감이나 불안을 주는 것을 의미하고 있으며, The Oxford Thesaurus: An A-Z Dictionary of Synonyms(Urdang, 1991)에서는 부끄러움, 거북함, 심란, 편치 않음, 불편감, 수줍음, 치욕, 곤란함, 쪼찔뻔뻔, 난처함, 문제, 곤경, 과도함 등의 뜻을 의미하는 상황에서 유의어로 사용될 수 있다고 기술되어있다. 민중 Essence English-Korean Dictionary(1991)에서 당혹감은 당황, 곤혹, 거북함, 서투름, 어색함, 재정곤란, 골칫거리, 장애 혹은 심장이나 폐 등의 기능장애를 의미하는데 사용되고 있다. 국어대사전(Lee et al., 1990)에서 '당황하다'는 놀라거나 다급하여 어리둥절하다 혹은 놀라서 얼떨떨하여 어찌할 바를 모르는 것을 의미하며, '당혹'은 어떤 일을 당하여 처치할 바를 몰라 어리둥절하거나 생각이 막혀서 어찌할 바를 몰라 난처해하는 경우를 의미하고, '곤혹'은 곤란한 일을 당하여 어찌할 바를 모르는 것으로 정의 내려지고 있다.

이상에서 당혹감이 영한사전 및 국어사전에서는 주로 불확실한 의사 및 행동결정과 관련된 정서적 불편감으로서 당황, 거북함, 놀람, 어리둥절함, 곤란함 등으로 번역되고 있는 반면, 영영 사전에서는 당혹감이 자신에 대한 타인의 평가를 의식하는데서 비롯된 불안의 일종으로서 곤란함, 난처함, 어쩔 줄 모름, 거북함 등의 행동 및 정서적 특성이외에 창피함, 부끄러움, 수치심 등의 인지적 특성을 내포하는 부정적 정서로 설명되고 있음을 확인할 수 있다.

당혹감은 상호작용의 친밀성(intimacy), 혼란

(confusion), 취약성(vulnerability), 노출(exposure) 등과 같은 상황적 요인과 밀접한 관련성을 갖는 것으로 관찰된다. 당혹감은 흔히 상호작용의 친밀성이 높은 상황에서 발생하는 것으로 관찰되는데, Muetzel은 이러한 친밀성을 신체적, 정신적, 영적인 범주로 분류하였다(Williams, 2000에 인용). 신체적 친밀성과 관련된 당혹감은 흔히 상호작용이 생식기와 같은 신체의 사적인 부분을 노출 혹은 접촉하거나 개인위생 활동을 포함하는 경우에 발생한다(Lodge et al., 1997). 정서적 친밀성과 관련된 당혹감의 예는 친구나 가족의 비사회적 행동을 자신이 대신하여 당혹스러워하는 경우로 Leary와 Kowalski(1995)는 이것을 'empathic embarrassment'라고 명명하였다.

상호작용의 혼란과 관련된 당혹감은 주로 부적절한 정체성 및 상황 판단에서 비롯되는 것으로 파악된다. 예를 들면, Gross와 Stone(1964)은 당혹감이란 어떤 사람의 행동이 그 사람의 역할과 일치되지 않는 부적절한 정체성을 표현할 때 발생할 수 있다고 주장하였다. 또한 Edelman(1987)은 당혹감이란 모르는 사람에게 인사를 한다든지 아니면 질문에 대한 엉뚱한 답을 하거나 남의 방을 잘못 알고 들어가는 등의 판단 오류에서 기인한다고 기술하였다.

상호작용의 취약성과 관련된 당혹감은 다음과 같은 경우에 나타난다. 예를 들면, 상호작용에서의 역할이 불확실 혹은 예측할 수 없을 때(Edelman, 1987), 상호작용이 우발적으로 발생할 때(Harré, 1990), 도구 및 공간에 대한 통제력을 상실할 때(Gross & Stone, 1964), 자신의 신체에 대한 타인의 시선을 통제할 수 없을 때(Health, 1988), 신체기능의 통제력 상실로 타인에게 의존하게 될 때(Lawler, 1991), 자신이 과도한 사회적 관심의 대상이 될 때(Harré, 1990; Miller, 1996; Modigliani, 1968) 주로 관찰된다.

마지막으로 상호작용의 노출과 관련된 당혹감은 흔히 privacy의 침해로 인해 발생한다. 예를 들면, 감추고 싶은 자신의 신체가 예기치 않게 타인에게 노출되는 상황, 타인이 너무 가까이 다가오거나 접촉하는 상황, 혹은 숨기고 싶은 감정이나 신체소리가 노출되는 상황에서 발생한다고 보고된다(Buss, 1980; Miller, 1996). 특히 Elias(1994)는 그의 저서 '문명화 과정'에서 인간의 성적인 문제는 문명화 과정을 거치면서 극히 사적인 부분으로 여겨져왔다고 주장하고 있다. 따라서, 비성적인 상황에서의 성 문제의 노출은 상호작용에서 사회적 정숙

상과 관련하여 당혹감을 유발하는 것으로 관찰된다 (Modigliani, 1968; Lodge et al., 1997; Emerson, 1970; Henslin & Biggs, 1971). 당혹감과 유사한 정서인 수치심의 속성을 당혹감과 비교한 학자들에 의하면, 수치심이 자신의 의도하지 않은 과오나 실책에 대해 사적으로 유감스럽게 여기는 감정인데 반해, 당혹감은 상상의 혹은 실제의 타인과의 상호작용에서 감추고 싶은 자신의 의도하지 않은 과오나 실책이 공개적으로 노출되거나 노출될 것을 두려워한 결과 체면손상에 대한 염려를 지각하게 되는 상황에서 발생한다고 주장하고 있다 (Edelmann, 1987; Modigliani, 1968; Tangney, Flicker, Barlow, & Miller, 1996). 이와 같은 설명은 당혹감의 중요한 특성으로 상호작용의 노출성을 시사하고 있다.

당혹감의 원인을 ‘연극학적 모형’에 기초하여 분석한 학자들에 의하면, 당혹감은 상호작용의 참여자가 자신의 인상관리 실패로 적절한 정체성을 성공적으로 유지할 수 없음을 지각할 때, 그리고 그로 인해 원만한 상호작용이 수행될 수 없다는 사실을 지각할 때 발생한다 (Emerson, 1970; Goffman, 1959, 1967; Heath, 1988; Silver et al., 1987; Henslin & Biggs, 1971). 연극학적 상호작용론의 권위자인 Goffman (1967)은 그의 저서 ‘Interaction Ritual: embarrassment and social organization’에서 ‘당혹감은 개인이 그 당시 그 자리에 존재하거나 존재한다고 느낀 타인 앞에 드러낸 자신의 모습과 관련 있다. 가장 중요한 문제는—얼마나 광범위하거나 무의식적인 기초를 갖고 있든지 상관없이—개인이 눈앞에 존재하는 타인을 상대로 만들어낸 인상이다. 이러한 타인에 대한 불안정한 인식이 가장 중요한 준거집단이다’라고 기술하였다. 또한 Goffman (1959)은 ‘The Presentation of Self in Everyday Life’에서 당혹감이 상호작용의 각 참여자들이 원활한 상호작용에 필요한 ‘통념 working consensus’, 즉 참여자들 각자가 연기하게 될 역할과 그들이 지켜야 할 원칙들에 대한 합의에 실패함으로써 발생한다고 기술하고 있다. 여성의 질 검진과 관련된 의료인과 환자간의 상호작용에서 발생하는 당혹감을 Goffman(1959)의 연극학적 모형에 의해 분석한 학자들에 의하면, 당혹감은 생식기를 단순한 의료검진 대상으로 비인격화시키는 것과 동시에 대상자의 인격을 고려해야 하는 것 사이에서 적절한 균형 유지가 곤란함을 지각할 때 발생한다고 설명한다 (Emerson, 1970; Heath, 1988; Henslin & Biggs,

1971).

당혹감 발생의 원인을 ‘자아-표현 모형’에 근거하여 분석한 학자들에 따르면, 당혹감이란 자신이 타인에게 의도하지 않는 인상을 표출하였다는 사실을 지각한 후, 타인의 부정적 평가를 의식하여 자신의 대외적 혹은 사회적 인상의 손상을 염려하게 됨으로써 반동적으로 일어나는 사회적 불안의 한 형태이다(Leary & Kowalski, 1995; Miller, 1996). Miller(1996)는 당혹감을 ‘실제 혹은 상상의 관중으로부터의 원치 않는 평가의 위협이 동반되는 사건 후에 발생하는 혼란스럽고, 거북하며, 급박한 상태의 결연적 분노’라고 정의 내렸다. 따라서 사회적 불안으로서의 당혹감은 자아-표현 실패에 대한 지각이 선행요인임을 확인할 수 있다. 한편, 당혹감과 흔히 혼동되어 사용되는 부끄러움은 자신이 의도한 자아-표현과 타인에 의해 인지된 자아-표현 사이의 차이점을 예견할 때 발생하는 사회적 불안으로 기술되고 있다 (Asendorpf, 1990). 또한, 당혹감과 혼동되는 수치심은 인지적 측면에서 볼 때 자아-표현 실패에 대한 타인의 시선을 의식한다는 점에서는 공통점이 있지만, 자아-표현 실패의 원인 및 결과에 있어서 차이가 나는 것으로 확인된다. 즉, 수치심은 자아-표현 실패의 원인이 내재적이고, 안정적이며, 포괄적인 요인에 의한 과실에 있으며, 그것이 갖는 도덕적 함축성 때문에 당혹감에 비해 훨씬 더 강하게 느껴지며, 그 결과 타인의 눈에 보다 크고, 장기간 지속되는 사회적 이미지의 손상을 초래할 수 있다 (Taylor, 1985; Buss, 1980; Miller, 1996). 그러나 당혹감은 자아-표현 실패의 원인이 사고나 사소한 실수이기 때문에 흔히 외적이고, 일시적이며, 그 정도가 제한된 것으로 수용되는 경우가 흔하다(Taylor, 1985).

일부 학자들(Babcock, 1988; Elias, 1994)은 당혹감의 원인을 ‘자아 존중감 모형’에 따라 분석하고 있다. Babcock(1988)에 의하면 당혹감이란 자신의 인격(persona)과 일치하지 않는 방식으로 행동하는 자신의 발견, 즉 자아-이상(self-ideal)의 일탈을 지각하는데서 오는 불안이다. 반면, 수치심은 사회-이상(social-ideal)으로부터의 일탈된 자아를 인식할 때 발생한다고 보았다. Elias(1994)는 수치심이나 당혹감은 사회의 문명화과정에서 개인행동의 통제수단이 되어온 점에서 공통점이 있다고 주장하고 있다. 그러나 Elias(1994)에 있어서 수치심은 자아나 초자아의 금기를 어길 때 일어나는 두려움이나 불안인 반면, 당혹감은 개인 취약한 영역이 개인 외부의 어떤 요인에 의해 침범될 때 일어나는

조건 반사적 두려움이다.

이상에서, 당혹감은 인지적 측면에서 볼 때 사회적 상호작용을 통제하는 어떤 원칙, 즉 ‘연극학적 자아인상관리’ ‘자아-표현’ 혹은 ‘사회적 평가’ ‘자아-존중감’ 등과 같은 표준을 파괴하거나 깨뜨린 사실에 대한 지각이 선행하여 일어난 후, 그로 인한 자신의 체면에 대한 타인의 부정적 평가를 염려함으로써 발생하는 것으로 볼 수 있다.

그러므로 당혹감은 무의식환자나 인지능력장애자, 인지발달단계상 사회적 존재로서의 자아를 인지할 수 없는 5-6세 이전의 아동에게서는 발견되지 않지만, 성인의 경우 정상적인 지각능력이 있는 한 시각장애자에게서도 발견된다(Buss, 1986; Edelman, 1987). 따라서 당혹감은 정상적인 성장발달과정에서 대인관계를 통하여 습득하게 되는 성인 고유의 정서임을 확인할 수 있다. 이러한 주장은 당혹감의 인지가 복합적인 자아-의식 능력을 담당하는 대뇌피질의 전두엽의 기능과 관련 있다는 연구에 의해서 뒷받침된다(Cutlip & Leary, 1993, Miller, 1996에 인용됨).

개인의 당혹감 경험의 역치는 상황적 당혹성향(situational embarrassability) 또는 기질적 당혹성향(dispositional embarrassability)에 따라 차이가 나는 것으로 보고되고 있다(Maltby & Day, 2000; Kelly & Jones, 1997; Modigliani, 1968; Miller, 1996; Edelman, 1987). Modigliani(1968)은 당혹성향을 ‘한 개인의 당혹감에 대한 일반적인 민감성’으로 정의하면서 당혹성향의 상황적 측면을 기술하였으며, Miller(1996)와 Edelman(1987) 당혹성향이 높은 사람은 자신의 의도하지 않은 이미지를 시사하는 상황은 물론 타인의 자아-표현 실패를 목격하는 상황에서도 당혹감을 느끼는 경향이 높다고 보고하였다. 이에 반해, 일부 학자들은 당혹성향을 상황적 요인에 영향을 받지 않는 비교적 안정적인 성격의 일부로 간주해야 한다고 주장한다(Maltby & Day, 2000; Kelly & Jones, 1997; Miller, 1996). Maltby와 Day(2000)에 의하면, 당혹감 유발 상황은 스트레스원으로 지각되어 당혹성향이 높은 사람은 스트레스원에 직접적으로 대처하기보다는 감정적으로 대처하게 될 가능성이 높은 것으로 예측되었다. 당혹성향의 횡문화적차이에 관한 연구는 집단주의적 문화배경을 갖는 동양문화권 사람들이 개인주의적 문화적 배경을 갖는 서구 사람들에 비해 높은 당혹성향을 보인다고 주장한다(Edelman & Iwawaki, 1987). Miller는

당혹성향은 성별에 따라 차이를 보이는데, 성장발달과정에서 당혹감 유발 상황에 반응하는 방법을 학습해온 남성에게 비해 여성은 보다 엄격한 사회규범적응으로 자아-표현 실패에 처하는 기회가 상대적으로 더 많기 때문에 더 높은 당혹성향을 보인다고 분석한다(Miller, 1996에 인용).

당혹감은 신체적, 행동적 측면에서 고려할 때, 바보스러움(foolishness), 결핍(deficiency), 무능력(incompetence) 및 통제력 상실(loss of control) 등의 개념과 밀접한 관련이 있는 것으로 관찰되어진다. 예를 들면, 당혹감은 질병과정으로 신체기능에 대한 통제력을 상실하여 사적인 자가신체간호를 간호제공자에게 의존해야하는 경우(Lawler, 1991), 손상된 신체상을 갖는 사람이 그들의 신체를 공개적으로 노출시키는 경우(Won et al., 1999), 의복에 대한 통제력이 상실된 경우(Gross & Stone, 1964)에 발생하는 것으로 관찰된다. Gross & Stone (1964)는 의복은 신체(self)의 연장으로서, 속옷의 노출은 속옷이 덮고 있던 신체부위의 노출을 의미하기 때문에 자궁검진을 위해 여성들이 속옷을 벗은 후 이에 대한 통제력을 상실하게 될 경우 당혹감을 느낄 수 있다고 설명한다. Harré(1990)는 그 시대의 문화적 정숙상에 어긋나는 부적절한 외모는 비의도적인 사회적 실책 못지 않게 당혹감의 원인이 될 수 있다고 기술한다. 또한 당혹감은 신체의 불수의적인 생리적 현상이나 예절과 사회규범에 대한 비의도적인 가벼운 위반 행위, 타인에게 비의도적인 실수로 해를 입히는 행동을 하는 경우 등 비교적 가벼운 과실과 관련되어 발생(Gross & Stone, 1964; Miller, 1996)하지만 수치심은 자신의 명예를 영구적으로 실추시킬 수도 있는 심각한 직무유기나 실수와 관련되는 것으로 관찰된다(Harré, 1990). Edelman (1987)은 이러한 과실의 의도성에 따라 당혹감 발생 상황을 구분하여 설명하였는데, 의도적인 과실의 경우 그 사건의 관찰자에게 당혹감을 유발시키는 반면, 우연한 사고에 의한 과실인 경우에는 당사자 자신에게 당혹감이 일어나는 경우가 많다고 설명한다.

당혹감은 관찰자의 반응, 친숙성, 사회적 계급, 성별, 과실, 고의성 등 관찰자 특성에 의한 상황요인에 의해서도 발생하는 것으로 관찰된다. 예를 들면, 관찰자의 당혹감에 의해 자신의 규범 위반사실을 지각하게 되거나, 낮설거나 안면이 있는 사람 앞에서 혹은 상위계층의 관찰자 앞이나 상이한 성의 관찰자 앞에서의 체면손상의 곤경에 처하게 되거나, 타인과의 대화가 상대방으로 인해

원만하게 진행되지 않거나, 타인이 자신의 잘못된 과오에 대해 의도적으로 놀리거나 비밀을 폭로하는 경우이다 (Miller, 1996; Tangney et al., 1996; Gross & Stone, 1964; Emerson, 1970).

당혹감 개념을 다른 문헌에 의하면, 당혹감 발생시 본인뿐만 아니라 관찰자에게서도 다양한 정서적, 신체 생리적, 행동적 반응을 나타나는 것을 확인할 수 있다. 이러한 당혹감 반응들은 단순히 정서의 실체를 표현하는 기능뿐만 아니라, 자연스럽고 성공적인 상호작용을 지속 시키려는 의사소통의 기능을 갖는 것으로 보인다. 당혹감의 정서적 반응에 관한 문헌에 따르면, 당혹감은 전형적으로 불쾌하며, 흔히 예기치 않은 놀라움을 동반하고 당혹감을 느낄 때 사람들은 자신이 바보스럽고 열등하거나 무능력하다는 생각이 들고, 거북하며, 불쾌하여 가능한 그 상황을 피하고 싶고, 사라져버리거나 바닥 밑으로 숨거나 그 자리에서 떠나고 싶지만 꼼짝할 수 없음을 느끼게 된다. 그리하여, 이러한 곤경이 예견되거나 이미 발생했을 때, 사람들은 타인의 관조나 접촉을 피하여 가능한 혼자 있기를 원하거나, 관찰자가 자신을 존재를 무시 해주기를 선호한다고 한다 (Silver et al., 1987; Miller, 1996; Edelmann, 1987).

실험실 상황에서 당혹감 반응을 관찰한 연구에 의하면, 당혹감을 느끼는 사람들은 즉각적으로 짧은 순간이긴 하지만 특유의 비언어적인 안면 동작, 신체 움직임, 언어장애 및 생리적 변화 등의 다양한 반응을 나타내는 것으로 보고된다 (Ansendorp, 1990; Edelmann, 1985; Keltner, 1997). 당혹감의 비언어적 반응을 횡문화적으로 분석한 연구자들은 당혹감의 선행요인이 비록 문화에 따라 상이할지라도 당혹감의 본능적인 비언어적 표현은 횡문화적으로 비교적 유사하게 관찰되는 반면, 당혹감에 대한 대처나 관련요인에 있어서는 차이가 있을 수 있다고 보고한다 (Edelmann, 1990; Ekman, Miller, 1996에 인용).

당혹감의 언어적 행동반응을 분석한 연구자들은 사람들이 당혹감 경험할 때 낮은 목소리, 서투르고 주저하는 말투, 떨리는 목소리, 말더듬, 틀린 단어 발음, 그 어느 때보다도 빈번한 말실수, 우스꽝스러운 말 등의 다양한 언어구사능력 장애를 보인다고 기술한다 (Edelmann, 1985; Goffmann, 1956). 또한 당혹감을 경험하는 사람들은 그 상황에서 평정을 되찾기 위한 시도로서 사과, 변명, 합리화, 유머 및 반응 회피 등의 특징적인 언어적 행동을 보인다고 기술되고 있다

(Schlenker, 1980). 특히 유머는 관찰자에게 해가 되지 않고 중요한 규칙이 깨뜨려지지 않는 한 그 상황에 존재하는 모든 참가자들에게 긴장 완화제 역할을 하는 것으로 파악된다 (Emerson, 1970; Edelmann, 1987).

당혹감 경험에 관한 자가보고 연구 (Buss, 1980; Edelmann, 1990; Goffmann, 1956; Leary & Kowalski, 1995; Miller, 1996)에 의하면 부교감신경 및 교감신경의 흥분에 의한 다양한 불수의적 생리적 반응들이 동반되는 것으로 관찰되는데, 예를 들면, 근육 긴장, 가슴 두근거림, 심장박동수의 변화, 땀의 홍조, 발한, 창백 등이 기술되고 있다. 특히 안면 홍조는 당혹감의 특징으로서 (Buss, 1980), 특별한 생리적 기능보다는 상호작용에서 사회적 과실 발생 후 이에 대한 사회적 수용을 염려하는 본인의 진실성을 나타내는 기능을 하는 것으로 해석되고 있다 (Miller, 1996). 일반적으로 교감신경계에 의한 신체 생리적 반응은 주로 예기치 않은 당혹감 사건에서 나타나는 반면, 부교감신경에 의한 반응들은 당혹감 상황을 예측할 수 있어 정신적으로 준비가 되어있거나 당혹감의 강한 부정적 정서에 대해 수동적으로 대처하는 경우에 나타나는 것으로 기술된다 (Leary & Kowalski, 1995).

2. 당혹감 개념의 속성

이상의 문헌 고찰 결과, 당혹감의 특성들이 상황적, 인지적, 기질적, 정서적, 신체적 및 행동적 측면에서 중복되어 나타나고 있음을 관찰할 수 있다. 첫째, 상황적 측면에서 볼 때, 당혹감은 상호작용의 친밀성, 부적절한 정체성 및 상황 판단에 의한 상호작용의 혼란성, 통제력 상실 및 역할의 비예측성 등으로 인한 상호작용의 취약성, privacy 침해로 인한 상호작용의 노출성, 그리고 관찰자의 반응, 친숙성, 사회적 계급, 성별, 과실, 고의성에 따른 관찰자 특성과 같은 원만한 상호작용을 방해하는 상황적 요인과 밀접한 관련이 있다. 둘째, 인지적 측면에서 볼 때, 당혹감은 가상의 혹은 실제의 타인과의 상호작용에서 자신이 의도한 모습이나 행동이 상황·을 통제하고 있는 원칙에 부적절하거나 위배되는 것을 지각하게 되고, 그로 인한 체면손상을 염려하는 성년 고유의 정서이다. 셋째, 기질적 측면에서 볼 때, 당혹감은 기질적으로 당혹성향이 높은 사람은 동일한 상황하에서도 당혹성향이 낮은 사람에 비해 당혹감을 더 높은 수준으로 경험한다. 넷째, 정서적 측면에서 볼 때, 당혹감은 타인

과의 지속적인 상호작용 유지의 위협에 대해 반사적으로 일어나는 놀람과, 불안정하며, 바보스럽고, 자신감이 없으며, 불쾌하고, 불편하며, 피하고 싶은 정서이다. 다섯째, 신체·생리적, 행동적 측면에서 볼 때, 당혹감은 본인이나 타인에 의해 관찰 가능하고 감추기 힘든 특유의 반응들(예; 얼굴 붉힘, 어색한 미소, 시선회피, 말더듬, 심박수 변화, 몸동작 증가)과 함께 당혹감 대처를 위한 다양한 언어적·비언어적 행동을 동원한다.

3. 여러 가지 사례들

모델사례(Model case)

박씨는 며칠 전 그동안 차일피일 미뤄왔던 자궁경부암 세포진 검사를 위해 산부인과 병원을 방문하였다. 검진대에 누워 언젠 들어올지 모를 의사를 기다리는 동안이 제일 당혹스러웠다고 회상하였다. 양쪽다리가 허공에서 바깥쪽으로 고정되어 있음에도 불구하고 무릎이 자꾸만 안쪽으로 모아졌으며 옷자락을 밑으로 당기게되고 얼굴이 뜨겁게 달아올랐다고 한다. 의사가 검진실로 들어오는 순간 박씨는 재빨리 의사와 눈이 마주치지 않기 위해 두 손으로 얼굴을 가렸다고 한다. 박씨는 이 불쾌한 산부인과 검진을 두 번 다시 받고 싶지 않다고 말했다. 이 예는 당혹감의 상황적, 인지적, 기질적, 정서적, 신체·생리적 및 행동적 속성을 모두 포함한 사례이다.

반대사례(Contrary case)

송씨는 교통사고로 외과중환자실에 입원치료 중인 중년여성이다. 담당 전문간호사는 혼수상태의 송씨에게 며칠 전부터 질 분비물 증가와 함께 악취가 나서 진단적 검사의 일환으로 질 분비물 도말 및 배양 검사를 수행하고 있다. 송씨는 중추신경계 손상으로 자신의 생식기가 노출된다는 사실을 인지할 수 없을 뿐만 아니라 당혹감으로 인한 정서적, 신체적 행동적 생리적 반응을 보이지 않았다.

경계사례(Borderline case)

미대 여학생 이씨는 누드 데생 실기 시간표를 받고 당혹감을 감출 수 없었다. 보수적인 가정의 여형제 속에서 자란 탓에 남자의 누드를 접할 기회가 전혀 없었기 때문이다. 그러나 막상 실습실에서 동료들과 같이 앉아 모델을 쳐다보니 처음에는 어색하였으나 시간이 지날수록 모델을 편하게 주시할 수 있었다. 이 예에서 이씨는 자신

의 당혹감에 대한 통제력을 갖게되어 당혹감의 정서적, 신체적 행동적 생리적 반응을 보이지 않는다.

관련사례(Related case)

자궁외임신으로 인공유산 수술을 받고 나온 여고생 최씨는 한 동안 그 누구와도 얼굴을 마주 대할 수 없었다. 이 사례는 여고생 신분으로 임신을 했다는 사실을 자신의 도덕성 판단기준과 비교하는데서 오는 수치심을 설명하고 있다. 수치심은 당혹감과 매우 유사한 속성을 갖고 있지만 기질적 특성이 포함되어 있지 않으며 당혹감에 비해 그 강도가 훨씬 높은 정서상태를 나타내고 있기 때문에 관련사례로 볼 수 있다.

선행요인

당혹감은 정서적, 인지적, 기질적, 상황적, 행동적 요인 등과 밀접하게 관련되어 발생한다. 첫째, 당혹감은 자아-의식 능력을 담당하는 대뇌피질 전두엽의 기능이 정상이며 정상적인 사회화과정을 거친 성인에게서만 일어난다. 둘째, 당혹감은 타인과의 상호작용에서 자신의 행동이나 의도했던 인상이 상황을 통제하는 규칙에서 벗어난다는 사실을 지각하게되고 그 결과 자신의 체면 손상에 대한 염려가 선행되어 일어난다. 셋째, 당혹감은 기질적 요인인 당혹성향과의 정적인 관련성을 예측할 수 있어야한다. 넷째, 당혹감은 상호작용의 신체적, 정서적 친밀성이 요구되고, 부적절한 정체성 및 상황 판단에 의한 상호작용의 혼란이 초래되며, 통제력 상실 및 역할의 비예측성으로 인해 상호작용의 취약성이 나타나고, privacy 침해로 상호작용을 노출되며, 더 나아가 당혹감을 유발시키는 관찰자 특성 등 원만한 상호작용이 방해하는 상황이 선행되어 일어난다. 다섯째, 당혹감은 신체 기능 및 의복에 대한 통제력을 상실하거나 손상된 체상을 초래하거나 가벼운 과실 등 체면 손상을 일으키는 신체·행동적 요인과 관련된 사건이 선행되어 일어난다.

결과

당혹감은 다음과 같은 결과를 초래하는 것으로 관찰된다. 첫째, 당혹감의 불쾌한 정서적 경험은 스트레스원으로 인지되어 추후 당혹감이 예상되는 동일한 상황에서 문제-중심적 대처보다는 감정-중심적 대처 전략을 사용하도록 동기화시킬 가능성을 초래한다. 둘째, 한 개인의 당혹감은 원만하고 자연스런 상호작용의 방해로 관찰자의 당혹감을 초래하며 그 결과 관찰자의 다양한 정서적, 신체

생리적, 행동적 당혹감 반응을 초래한다. 셋째, 당혹감을 경험한 당사자는 물론 관찰자 모두 곤란스런 상호작용 상황에서 벗어나거나 각자의 체면 회복을 위한 행동 전략을 동원한다(예; 웃음, 사과, 정당화, 외면).

경험적 증거

당혹감의 인지 정서적 속성에 관한 측정을 시도한 연구들(Won et al. 1999; Lodge et al., 1997; Dahl et al., 1998; Moettus, Sklar & Tandberg, 1999)은 대상자들이 당혹감 유발 상황에서 인지한 당혹감 수준이나 당혹감과 관련된 일반적인 감정의 강도를 회상케 하는 자가보고도구(예; 평정척도, VAS)들을 사용하고 있다. 그러나 이들 도구에는 당혹감의 인지 정서적 속성 이외에 기질적 특성 및 신체, 행동적 반응에 대한 주관적, 객관적 측정이 포함되어 있지 않음을 확인할 수 있다. Won et al.(1999)이 만성재발성 피부질환자의 정신 사회적, 감정적, 신체적 삶의 질을 평가하기 위해 사용한 Skindex에는 당혹감 척도로서 4문항이 포함되어 있는데 당혹감이 부끄러움이나 창피함 등의 개념과 혼동되어 사용되고있어서 도구의 타당도 확인이 필요함을 알 수 있다.

당혹감 속성 중 기질적 요인인 당혹성향 측정을 위한 도구로서는, Modigliani(1968)에 의해 개발된 Embarrassability Scale 및 Kelly 와 Jones(1997)에 의해 개발된 Susceptibility to Embarrassment Scale을 들 수 있다. 상황적 당혹성향 측정을 위해 Modigliani(1968)에 의해 개발된 Embarrassability Scale은 26가지의 잠정적 당혹 유발상황에서 느끼는 당혹감 수준을 9점 평정척도에서 표시하도록 고안된 자가보고 도구로서, 도구 문항점수의 합계가 전체 당혹성향 점수를 나타내며, 점수가 높을수록 당혹감을 경험할 경향이 높다는 것을 의미한다. 한편, Susceptibility to Embarrassment Scale(Kelly & Jones, 1997)는 대상자의 대외적 이미지 손상을 초래하는 상호작용 노출의 불쾌한 측면을 반영하는 25개의 trait-base statements에 대한 찬성 정도를 7점 평정 척도에서 기록하도록 고안된 자가보고 도구로서, 문항점수의 합계가 높을수록 당혹감에 대한 민감성이 높다는 것을 의미한다.

당혹감의 생리적 속성에 관한 측정은 자가보고 및 실험실 환경에서의 객관적인 관찰을 통해 이뤄지고 있다. 흔히 측정되는 생리적 반응은 근육 긴장, 가슴 두근거림, 심장박동수의 증가 혹은 감소, 뺨의 홍조, 발한, 창백 등

으로 기술되고 있다(Edelmann, 1990; Goffmann, 1956). 그러나 Buck과 Park의 주장에 의하면 이들 당혹감의 생리적 반응에 관한 측정 대부분이 대상자들의 회상을 통한 자가보고 결과이며 실험실 결과와 일치되지 않고 있기 때문에(Miller, 1996에 인용됨), 당혹감의 총체적인 생리적 반응을 확인하기 위해서는 당혹감 유발 상황에 대한 당혹감 경험의 자가보고, 심박동, 피부온도 변화, 안면홍조에 대한 관찰자의 평점 및 주관적인 평점 등을 포함하는 체계적이 연구가 필요하다고 제시되고있다(Edelmann, 1987).

Keltner(1997)는 실험실 환경에서 당혹감 및 즐거움을 포함하는 기본 정서를 유발시키기 위해 고안된 다양한 종류의 과제를 성인 대상자에게 수행하도록 한 뒤, 그들이 당혹감 및 즐거움을 느끼는 순간 나타내는 안면 근육의 움직임의 비디오 녹음 한 다음, Ekman과 Friesen에 의해 개발된 Facial Action Coding System(Keltner, 1997에 인용)을 이용하여 당혹감 특유의 비언어적 동작을 분석하였다. Keltner(1997)는 당혹감 경험자에게서 시선 회피, 웃음의 통제, 머리 움직임 등의 비언어적인 안면 동작들이 순차적으로 일어나는 것을 관찰함으로써, 당혹감의 기질적, 생리적 특성을 제외한 정서적 신체적 행동적 속성을 측정을 시도한 것으로 보인다.

이상에서 현재까지 당혹감 측정을 위한 도구들은 당혹감 유발 상황에서 대상자의 기질적 당혹성향 및 당혹감의 정서적, 인지적, 신체적, 행동적 반응을 총체적으로 측정하고 있지 않기에 앞으로 적절한 도구개발이 필요하다고 생각된다.

III. 결 론

간호대상자가 사적인 신체 부위노출 및 성적인 문제와 관련하여 흔히 경험하는 당혹감은 놀람을 동반하는 불쾌한 정서상태이다. 그 결과 당혹감은 대상자와 의료인간의 치료적 의사소통 및 건강행위실천의 장애요소로 작용하여 건강관리서비스 질은 물론 건강-불건강 상태의 간호대상자의 삶의 질 전반에 미치는 영향이 지대한 것으로 지적(Leary & Kowalski, 1995; Won et al., 1999)되고 있으나 이에 대한 간호학적 논의가 매우 미비하다.

따라서 당혹감을 경험하는 대상자에 대한 체계적인 간호사정과 당혹감 완화를 위한 간호중재개발을 위해 개념

분석을 수행하였다. 그 결과 당혹감은 첫째 상호작용의 친밀성, 혼란성, 취약성, 노출성, 관찰자 특성 등의 상황적 측면, 둘째 타인과의 상호작용에서 체면손상을 염려하는 성년 고유의 인지적 측면, 셋째 당혹성향의 기질적 측면, 넷째 타인과의 지속적인 상호작용 유지의 위협에 대해 반사적으로 일어나는 놀랍고, 불쾌하고, 피하고 싶은 정서적 측면, 다섯째 본인이나 타인에 의해 관찰 가능한 특유의 신체·생리적, 행동적 측면 등 다차원적인 속성을 갖는 개념으로 나타났다. 당혹감은 선행요인으로 첫째, 자아-의식 능력을 담당하는 대뇌피질 전두엽의 기능이 정상이며 정상적인 사회화과정을 거친 성년 둘째, 타인과의 상호작용에서 자신의 체면 손상에 대한 염려 셋째, 당혹성향의 존재 넷째, 상호작용의 상황적 친밀성, 혼란성, 취약성, 노출성, 당혹감을 유발시키는 관찰자 특성 다섯째, 체면 손상을 일으키는 신체·행동적 사건 등을 갖는 것으로 나타났다. 당혹감의 결과 첫째, 추후 당혹감이 예상되는 동일한 상황에서 문제-중심적 대처보다는 감정-중심적 대처 전략을 사용하도록 동기화시킬 가능성을 초래하며 둘째, 한 개인의 당혹감은 관찰자의 다양한 정서적, 신체 생리적, 행동적 당혹감 반응을 초래고 셋째, 당혹감을 경험한 당사자는 물론 관찰자 모두 곤란스런 상호작용 상황에서 벗어나거나 각자의 체면 회복을 위한 행동 전략을 동원한다.

최근 간호연구자들(Lodge et al., 1997)은 당혹감의 인지 정서적 특성을 측정하기 위한 자가보고 도구의 사용을 시도하고 있다. 만일 당혹감 반응의 주관적, 객관적 측정을 위한 도구가 개발된다면 대상자의 당혹감 정도를 포괄적으로 파악 할 수 있을 뿐만 아니라 더 나아가 간호중재의 효과를 평가할 수 있게 함으로써 효과적인 간호중재개발을 촉진하게 될 것이다.

본 연구에서 나타난 당혹감의 속성은 당혹감을 경험하는 대상자를 위한 간호중재 개발의 방향성을 제시하고 있다. 예를 들면, 일부 학자들은 당혹감 유발상황에서 체면회복을 위한 전략으로서 유머가 사용될 수 있다고 보고한다(Edelmann, 1982, 1987; Emerson, 1970). 이는 유머가 당혹감으로 인한 상호작용의 긴장감을 완화시키는 효과를 갖기 때문이다. 그러나 유머가 상호 교환적인 상황이 아닌 경우 오히려 당혹감을 가중시킬 수 있다(Edelmann, 1987)는 사실을 고려할 때, 유머가 당혹감 완화에 미치는 효과는 상호작용 상황을 유머러스하게 이끌어가려는 관찰자의 의도에 따라 달라질 수 있음을 알 수 있다. 이와 같이 유머가 상호작용에서 갖는 상

황적 역동성 때문에 유머가 당혹감 완화에 미치는 효과를 양적 연구방법으로 검증하는데는 어려움이 예상된다. Henslin과 Biggs(1971)는 여성의 질 검진에서 생식기 노출과 관련되어 경험하게되는 당혹감을 민속지법을 통해 분석하였다. 그 결과 연구자들은 대상자와 의료진에 의해 상호 협동적으로 수행되는 의식적인 연극학적 절차에 의해 생식기를 다른 신체의 일부분과 마찬가지로 탈성화시킴으로써 당혹감을 예방 및 완화시킬 수 있을 것이라고 제안한다. 그러나 지금까지 여성의 질 검진 상황에서 대상자의 생식기를 탈성화시키는 과정을 체계화한 간호중재가 당혹감 예방에 미치는 효과를 실증적으로 검증한 연구가 미비하므로 앞으로 더 연구가 이뤄져야할 것이다.

당혹감의 상황적 요인으로 관찰자 특성을 주장하는 학자들에 따르면 의료환경에서 사적인 신체부위의 노출과 관련된 당혹감의 강도는 검진자가 동일한 성별인 경우 더 낮게 나타난다는 사실(Lodge et al., 1997; Moettus, Sklar & Tandberg, 1999)을 확인할 수 있다. 그러나 같은 성별을 가진 의료인내에서 의료인의 사회적 지위, 경제 상태, 교육배경 따라 대상자의 당혹감 수준이 어떻게 달라지는지에 관한 연구가 미비하므로 이에 대한 연구가 이뤄져야할 것이다.

Fuller, Endress와 Johnson(1978)의 연구에서 사전에 질 검진 경험이 있는 여성의 경우 검진 동안 느끼게 될 감각에 대한 사전정보를 제공받은 그룹이 일반적인 건강교육과 이완 훈련을 받은 그룹에 비해 더 낮은 당혹감 등의 정서적 불편감을 보고하였다. 그러나 Reagan(1981)의 유사한 연구에서는 질 검진을 처음 받은 젊은 연령층의 여성의 경우, 단순한 감각 경험 정보를 받은 그룹보다는 대화, 주도, 이완, 호흡, 긍정적 독백, 심상에 의한 리허설을 받은 그룹이 더 낮은 불안을 보고하였다. 따라서 인지-행동 조절에 의한 자아 통제력 증가로 상호작용의 취약성에 의한 당혹감을 예방시킬 수 있다고 주장 주장하는 연구결과들은 추후 반복 연구가 필요한 것으로 보인다.

본 연구에서 문헌고찰을 통해 확인된 당혹감의 속성이 한국 문화에서도 동일하게 나타나는지 확인하기 위해 질적 연구가 이뤄져야할 것이다.

References

Ansendorpf, J. (1990). The expression of shyness

- and embarrassment, In Crozier. W. R.(Eds.) *Shyness and embarrassment: perspective from social psychology*(pp. 87-118), Cambridge University Press.
- Babcock, M. K. (1988). Embarrassment: A window on the self. *Journal for the theory of social behaviour*, 18, 459-483.
- Buss, A. H. (1980). *Self-consciousness and social anxiety*, W. H. Freeman, San Francisco.
- Chang, S. B., & Park, S. M. (1999). A study on the relationship between emotion related to Pap smear and continuous participation Pap smear screening in married Korean women. *Journal of Korean Women's Health*, 5(3); 287-297.
- Cowie A. P.(ed.). (1989). Oxford Advanced Learner's Dictionary of Current English(4th ed.) Oxford University Press.
- Cutlip, W. D., II & Leary, M. R. (1993). Anatomic and physiological bases of social blushing: Speculations from neurology and psychology. *Behavioural Neurology*, 6, 181-185.
- Dahl, D. W., Gorn, G. J., & Weinberg, C. B. (1998). The impact of embarrassment on condom purchase behaviour. *Canadian Journal of Public Health*, 89(6), 368-370.
- Edelmann, R. J. (1985) Social embarrassment: an analysis of the process. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2, 195-213.
- Edelmann, R. J. (1987). The psychology of embarrassment. New York: Wiley.
- Edelmann, R. T., & Iwawaki, S. (1987). Self-reported expression and consequences of embarrassment in the United States and Japan. *Psychologica: An International Journal of Psychology in the Orient*, 30, 205-211.
- Edelmann, R. J. (1990). Embarrassment and blushing: a component-process model, some initial descriptive and cross-cultural data. In Crozier W. R.(Eds.) *Shyness and embarrassment: perspectives from social psychology*(pp. 205-229). Cambridge University Press.
- Elias, N. (1994). *The civilizing process: Towards a theory of civilizing processes* p. 492-498. Blackwell, Oxford UK & Cambridge USA.
- Emerson, J. (1970). Behavior in private places: Sustaining definitions of reality in gynaecological examinations. In H. P. Dreitzel(Eds.), *Recent sociology*, 2, 74-97. New York: Macmillan.
- Fuller, S., Endress, M., & Johnson, J. (1978). The effects of cognitive and behavioral control on coping with an aversive health examination. *Journal of Human Stress*, 4(4), 18-25.
- Goffman, E. (1956). Embarrassment and social organization. *American Journal of Sociology*. 62, 264-274.
- Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. New York: Doubleday.
- Goffman, E. (1967). Interaction Ritual: essays on face-to-face behaviour. Anchor Book, Doubleday & Company, Inc.
- Gross, E., & Stone, G. P. (1964). Embarrassment and the analysis of role requirements. *American Journal of Sociology*, LXX, 1, 1-15.
- Heath, C. (1988). Embarrassment and interactional organization. In Drew O. & Wootton A.(Eds.) *Erving Goffman: Exploring The Interaction Order*(pp136-60), Polity Press, Cambridge.
- Harré R. (1990). Embarrassment: a conceptual analysis. In Crozier W. R.(Eds.) *Shyness and embarrassment: perspectives from social psychology*(pp.181- 204). Cambridge University Press.
- Henslin, J., & Biggs, M. (1971). Dramaturgical desexualisation: the sociology of the vaginal examination. In Henslin, J.(Eds.) *Studies in the Sociology of Sex*(pp.136-160), Appleton Century Crofts, New York.
- Kelly, K. M., & Jones, W. H. (1997)

- Assessment of dispositional embarrassability. *Anxiety, Stress, and Coping*, 10, 307-333.
- Keltner, D. (1997). Signs of appeasement: Evidence for distinct displays of embarrassment, amusement, and shame. In Ekman, P. & Rosenberg E. (Eds.) *What the face reveals: Basic and applied studies of spontaneous expression using the Facial Action Coding System (FACS)* (pp.133-160), Oxford University Press.
- Lawler, J. (1991). *Behind the Screens*. Churchill Livingstone, Melbourne.
- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety: Self-Presentational disasters*. Guilford Press.
- Lee, S. N. (ed.) *Korean Dictionary*, Korean Dictionary Press.
- Lodge, N., Mallet, J., Blake, P., & Fryatt, I. (1997). A study to ascertain gynaecological patient's perceived levels of embarrassment with physical and psychological care given by female and male nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 893-907.
- Maltby, J., & Day, L. (2000). The reliability and validity of a susceptibility to embarrassment scale among adults. *Personality and Individual Differences*, 29, 749-756.
- McKie, L. (1993). Women's views of the cervical smear test: implication for nursing practice-women who have not had a smear test. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 972-979.
- Meerabeau, L. (1999). The management of embarrassment and sexuality in health care. *Journal of Advanced Nursing*, 29(6), 1507-1513.
- Minjungseorim (1991). *Minjung's Essence English-Korean Dictionary* (5th ed.)
- Modigliani, A. (1968). Embarrassment and embarrassability, *Sociometry*, 31, 313-326.
- Miller, R. S. (1996). *Embarrassment: Poise and peril in everyday life*. The Guilford Press.
- Moettus, A., Sklar, D., & Tandberg, D. (1999). The effect of physician gender on women's perceived pain and embarrassment during pelvic examination. *American Journal of Emergency Medicine*, 17(7), 635-637.
- Reagan, J. (1981). A cognitive-behavioral preparation for the pelvic examination. *Dissertation Abstracts International*, 42(4B), 1618-1619.
- Shaw, C., William K., Assassa, P. R., & Jackson, C. (2000). Patient satisfaction with urodynamics: a qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 32(6):1365-63.
- Silver, M., Sabini, J., & Parrott, W. G. (1987). Embarrassment: a dramaturgic approach. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 17, 47-61.
- Schlenker, B. R. (1980). *Impression management: the self-concept, social identity, and interpersonal relations*. Monterey, CA: Brooks/Cole.
- Tangney, J. P., Flicker, L., Barlow, D. H., & Miller R. S. (1996). Are shame, guilt, and embarrassment distinct emotions? *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(6), 1256-1269.
- Taylor, G. (1985). *Pride, shame, and guilt: Emotion of self assessment*. Oxford, England: Clarendon Press.
- Urdang, L. (1991). *The Oxford Thesaurus: An A-Z Dictionary of Synonyms*. Clarendon Press, Oxford.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (1988). *Strategies for theory construction in nursing*, Appleton & Lange.
- Weijts, W., Houtkoop, H., & Mullen, P. (1993). Talking delicacy: speaking about sexuality during gynaecological consultations. *Sociology of Health and Illness*, 15(3), 295-314.
- Won, Y. H., Pyo, Y. S., Kim, S. J., Lee, S. C., Lee, H. Y., Lee, M. S., Yun, J. S., & Choi, Y. (1999). A quality of life measure for

patient with vitiligo and psoriasis. *Korean Journal of Dermatology*, 37(6), 739-745.

Williams, A. (2000). A literature review on the concept of intimacy in nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 33(5), 660-667.

- Abstract -

Embarrassment; a concept analysis

Cho, Eun-Jung · Chung, Bok-Yae***

Purpose: The concept of embarrassment as an unpleasant emotion is important in caring for those who are in the continuum of illness and health requiring body care and facing sexual problems. In spite of its nursing implication, embarrassment has not been focused in nursing research. Therefore, the purpose of this paper is to develop a conceptual analysis of embarrassment. This analysis would help to understand comprehensively an embarrassing situation in which an intimate relationship between nurse and patient regarding body care of the patient could develop. Furthermore, it would be a basis for developing strategies for prevention of embarrassment which could lead for both patient and nurse to emotionally vulnerable situation because of their failure of self-presentation (impression management).

Method: The concept analysis model suggested by Walker and Avant (1988) is used to clarify what is meant by the term 'embarrassment'.

Result: This analysis defines the attributes

of embarrassment such as follows. First, embarrassment is often attributed to situational factors interrupting a smooth interaction such as intimacy, confusion, vulnerability, exposure of interaction and characteristics of audience. Second, embarrassment is closely related with cognitive factor such as fear of losing face resulted from a behaviour being out of line. Third, embarrassment is closely associated with dispositional factor such as embarrassability. Fourth, embarrassment is an unpleasant and unwanted emotion arising reactively after an interaction had occurred. Fifth, embarrassment encloses physical, physiological and behavioral aspects such as a variety of unique and easily noticeable reactions and a pattern of verbal and non-verbal behaviour for coping in an embarrassing situation. The antecedents were normally socialized adolescents with normal cognitive ability, concern of losing face, embarrassability, embarrassing events related with situational intimacy, confusion, vulnerability, exposure of interaction and characteristics of audience, physical, behavioral blunders resulting in a failure of impression management. The consequences were an emotional coping behaviour, audience's embarrassment responses, and verbal and non-verbal coping strategies of interactional participants.

Conclusion: It is hoped that this analysis will stimulate further exploration of this concept and study for developing systematic assessment and nursing practice that diminishes embarrassment of interactional participants.

Key words : Embarrassment

* Dept. of Nursing, Kyungpook National University

** Professor. Dept. of Nursing, Kyungpook National University