

## 照亮他人亦需自护：共情疲劳下的觉察与应对

梁宝杏

广西师范大学，桂林

**摘要** | 共情疲劳是助人者在长期提供支持和帮助过程中因情感和精力过度消耗而产生的一种职业倦怠状态。本文系统分析了共情疲劳的个人、职业与社会影响因素，并探讨自我觉察对其识别的作用。通过生理、情绪与行为维度的觉察，助人者可及时应对共情疲劳。本文从个人、组织和社会三个层面提出了应对共情疲劳的策略，即设置情感界限、定期进行自我关怀、优化工作安排、提供培训与支持、完善社会保障体系和加强宣传教育等。这些策略旨在帮助助人者缓解共情疲劳，从而有效维护自身的心理健康和职业发展。

**关键词** | 助人者；共情疲劳；觉察；应对

Copyright © 2025 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



### 1 引言

助人者在社会中至关重要，心理咨询师、医生、护士、社会工作者等的工作影响着社会的健康和福祉 (Paine, 2009)。“共情疲劳”一词最早出现在乔森 (Joinson, 1992) 有关护士倦怠的报告中，被视为倦怠的特殊形式，菲格利 (Figley) 后来将其定义为助人者在共情及暴露于创伤情境下，提供支持帮助时因高度共情压力而产生的疲惫。正如弗兰克尔 (Frankl) 所说：“想要发出光亮，就要能耐得住燃烧。”助人者在照亮他人时，可能因情感和精力过度消耗陷入共情疲劳困境。共情疲劳作为常见职业危害，会使助人者出现情感耗竭和功能障碍 (Figley, 1995)，不仅影响其心理健康和工作效能，还会削弱提供高质量帮助的能力，威胁助人者的可持续性 and 有效性 (Killian, 2008)。助人者若过度牺牲自我，可能引发身心健康问题，甚至类似创伤后应激障碍的症状 (James Baldwin, 1963)。因此，助人者需自我

关怀和调节，以恢复和提升共情能力，更好地服务他人 (孙炳海, 2011)。

研究助人者有效应对共情疲劳，有助于提高其职业满意度和工作质量，为社会带来更广泛的益处 (Conrad Kellar-Guenther, 2006)。及时觉察共情疲劳迹象可助人者及时采取应对措施，防止恶化 (Stamm, 2010)，有效的干预策略则能帮助其恢复和提升共情能力 (Bride et al., 2007)。我们希望为助人者提供实用参考建议，助其保持身心健康和职业发展 (Benuto et al., 2018)。目前研究多关注共情疲劳的成因和影响机制，对觉察方法和干预策略的系统整理较少。然而，准确觉察并找到有效干预措施对助人者心理健康和工作表现至关重要。通过分析现有成果，本文将探讨共情疲劳的影响因素、识别方法及干预措施，先介绍影响因素，再论述觉察预防方法，接着阐述多维度干预策略，最后提出不足和未来研究方向的展望，为助人者提供更全面科学的防护指导。

作者简介：梁宝杏，广西师范大学硕士在读，研究方向：心理健康与咨询。

文章引用：梁宝杏：照亮他人亦需自护：共情疲劳下的觉察与应对 [J]. 中国心理学前沿, 2025, 7 (2) : 159-165.

<https://doi.org/10.35534/pc.0702026>

## 2 共情疲劳的影响因素

在助人过程中，助人者需投入大量心理能量以维持共情，这会导致他们承受过多共情压力。若长期无法有效缓解这种压力，最终会引发共情疲劳（孙炳海，2011）。共情疲劳，也称为“继发性创伤压力”，是由于反复暴露于他人的痛苦而引起的，它经常突然发生，这与倦怠不同（Figley, 2002a）。因此，共情疲劳是一个逐渐累积的过程，由个体在助人时间间接接触创伤情境并持续承受压力所引发。以下从个人、职业、社会因素阐述共情疲劳影响因素的来源，有助于我们更好地识别和应对共情疲劳，从而为助人者提供更有力的支持和帮助。

### 2.1 个人因素

#### 2.1.1 人格特质

在人格特质方面，诸多研究聚焦于神经质人格特质与共情疲劳的紧密关联，如本内尔和弗里茨希（Penner and Fritzsche, 1993）的研究指出，神经质人格者情绪稳定性差，面对受助者的负面情绪易产生过度反应，自身情绪调节能力不足，导致心理资源快速耗竭，进而更易陷入共情疲劳。

高敏感人格量表（HSPS）由伊莲·阿伦（Elaine Aron）和亚瑟·阿伦（Arthur Aron）等人于1997年编制，其中研究指出高敏感者在量表多维度得分高于普通人群，面对外界刺激神经系统反应强烈且情绪唤醒水平高。高敏感助人者频繁接触受助者负面情绪易陷入共情疲劳，表现为情绪耗竭、心理压力增大，甚至出现替代性创伤症状，严重影响自身心理健康与工作效能（Aron, 1997）。一项研究表明，高敏感人格特质的个体往往对他人的情绪和需求更为敏感，容易受到他人痛苦的影响，从而增加共情疲劳的风险（Yang J, 2023）。

研究还发现内向人格特质个体倾向于关注内心世界，在人际交往和沟通中可能更吃力。在助人工作中，因需频繁建立情感联系，内向个体可能因过度消耗心理能量而更容易出现共情疲劳（Doktorov á D, 2019）。

#### 2.1.2 自我关怀程度

自我关怀是个体在面对困难、挫折与痛苦时，能以友善、理解的态度对待自己，像呵护受伤挚友般给予自己情感慰藉、认知接纳和行动照顾（Neff, 2003）。高自我关怀的助人者会适时停下，给自己安排放松时间，比如喝茶、读书、练瑜伽，以此从紧张助人工作中恢复精力（Brown, 2003）。然而，缺乏自我关怀的助人者在面对工作中的压力和挑战时，往往忽视了自己的需求和感受，难以有效地恢复心理能量，从而加重共情疲劳（Abernathy Martin, 2019）。过度投入工作而忽视自我休息，会导致心理能量耗竭，增加共情疲劳风险（Webber, 2020）。此外，缺乏自我关怀的个体在面

对工作中的困难和挫折时，也更容易产生自我否定和自我怀疑，这会进一步削弱他们的心理韧性和应对能力，使他们更难从共情疲劳中恢复过来（DuBois Mistretta, 2019）。

### 2.2 职业因素

#### 2.2.1 职业特性与工作环境

研究发现，医护、社工、教师、心理咨询师等职业具有高压、高负荷的工作特性，这些特性容易引发共情疲劳。美国心理学者马斯拉奇（Maslach, 2003）研究发现，医护人员因高强度工作负荷、频繁轮班与复杂医患关系，长期处于应激状态，共情疲劳风险大增。社工在帮助弱势群体和处理复杂的社会问题时，也会面临巨大的情感压力和工作挑战，长期处于这种状态容易使他们感到疲惫和无力（Martin, 2020）。同时，在心理咨询领域汇中充满不确定性与挑战，让咨询师长期背负高强度心理负担，消耗心理资源，共情也随之被消耗，引发共情疲劳（Rak et al., 2003）。教师在教育学生的过程中，不仅要关注学生的学业成绩，还要关心他们的身心健康和情感发展，这种全方位的关注也会消耗大量的心理能量，增加共情疲劳的风险（代蕊华, 2022）。

#### 2.2.2 职业暴露时长与强度

早期有关共情疲劳的研究主要聚焦于急诊医护、警察、社工等典型助人行业的工作者。而后，越来越多的研究通过对比不同职业之间共情疲劳的普遍程度，发现助人群体的暴露于工作环境的时间越久，其共情疲劳发生概率也越高（Levkovich, 2021）。学者孙炳海等（2011）以心理咨询师为研究对象，发现长期接触来访者的创伤经历、高频率的咨询安排，会使咨询师在认知、情感和身体上不堪重负，引发共情疲劳。长时间、高强度接触负面信息会增加社会工作者产生共情疲劳的风险，短时间内消耗大量的心理能量，使他们难以及时恢复和调整，从而影响共情疲劳的程度（蒙艺, 2021）。

### 2.3 社会支持因素

#### 2.3.1 工作环境支持

研究表明，良好的团队氛围、领导的认可与支持能有效缓解助人者的工作压力，降低共情疲劳发生率（吴伟炯等, 2019）。学者发现，有意义的认可和真实的领导可显著预测同情满足，说明良好的工作环境对缓解同情疲劳有积极作用（Kelly, 2017）。反之，缺乏工作环境支持，如同事之间的关系紧张、工作氛围消极等，会加重助人者的工作压力和心理负担，使他们更容易出现共情疲劳（Jie, 2023）。

#### 2.3.2 社会认可

社会认可对助人者的心理具有正向激励作用，能够增强他们的职业认同感和成就感。例如，当助人者在工

作中获得社会的认可和赞誉时，他们会感到自己的努力和付出得到了回报，从而产生积极的情感和动力，有助于缓解共情疲劳（Pei Wang, 2023）。然而，在帮助他人时的愉悦感的自我价值肯定带来的积极感受有助于提升助人者的积极心理状态，而缺乏认可可能导致疲劳感增加，产生挫败感，进而影响同理心，加重共情疲劳的程度（Agata et al., 2022）。

### 3 共情疲劳的觉察

自我觉察在共情疲劳的觉察和干预中发挥着重要作用，江语童（2024）指出助人者的自我觉察能够使社会工作者及时认识到自己可能正处于共情疲劳的状态，从而主动采取措施进行调整。以下从生理信号、情绪与心理状态和行为表现的方面阐述自我觉察的角度，从而为制定有效的干预措施提供依据。

#### 3.1 生理信号觉察

助人者在经历共情疲劳时，可能会出现一系列生理信号。疲劳是常见的表现之一，长时间的助人工作可能导致身体和神的双重疲惫。睡眠障碍也较为普遍，可能表现为入睡困难、多梦易醒等（Figley, 1995）。共情疲劳能够触发身体的应激反应机制，干扰神经系统的日常运作，其中，头痛症状作为一个显著的生理指标，往往反映了过度共情导致的神经系统高度紧张状态。该研究发现，长期暴露于高强度工作压力之下的护士，相较于其他群体，更易遭受疲劳、睡眠障碍，以及头痛等生理不适的侵扰（Adams, 2006）。长时间的工作和高负荷的压力使得护理人员身体疲惫。可能表现为肌肉酸痛、乏力、易疲劳等（陈燕, 2017）。研究表明，共情疲劳的生理表现还包括长期的疲惫感和其他不适症状，如抵抗力下降频繁生病等生理表现（孙亚莉等, 2024）。

#### 3.2 情绪与心理状态觉察

在情绪维度上，经历共情疲劳的个体往往展现出广泛的焦虑症状及易怒倾向，并伴随着同情心与共情能力的显著减退（Makic, 2015）。经历共情疲劳的个体往往会频繁遭遇侵入性的思绪，这些负性信念严重干扰了他们的注意力集中能力，记忆力有所下降。此外，他们可能会经历与他人的亲密感减弱，对他人的情感出现冷漠、疏离等心理现象，这些变化最终会对个体的人际关系造成不利影响（Figley, 1995）。同时，个体在经历特定情境后，可能会感受到精神上的空虚、满意度大幅下降，以及工作的心理动力的明显缺失（Harris Griffin, 2015）。

#### 3.3 行为表现觉察

共情疲劳产生的症状包括工作乐趣减少、与同事争吵、士气低落、身心疲惫、抑郁、焦虑。具体来说，共情疲劳可能导致个体对工作失去兴趣和乐趣，表现为对

日常工作任务的厌倦和缺乏动力（Gentry J, 2002）。此外，个体可能会出现与同事和亲友的疏远行为，表现为减少与他人的交流和互动，甚至出现争吵和冲突（田梅梅等, 2017）。这种行为上的变化不仅影响个体的工作表现，还可能导致其在社交关系中的孤立感和疏离感。共情疲劳还可能导致个体出现注意力不集中、工作效率下降、频繁犯错等行为表现（王雪等, 2019）。

综上所述，识别并承认共情疲劳是缓解和干预极其重要的一步，这三个维度不仅影响助人者的职业表现，还可能对其职业发展产生负面影响。因此，及时觉察和识别这些行为表现对于有效应对共情疲劳具有重要意义。

### 4 共情疲劳的应对与干预

全国临床导师协会副主席雪莉·雷明顿（Shirley Remington）说：“开始管理同情疲劳的一个好方法是了解如何识别它并使用一些干预策略来降低患上它的风险”，助人者可以通过觉察其症状的出现从而采取有效策略去干预。研究发现，那些最有同理心的助人者却面临最大的共情疲劳的风险（Cavanagh N, 2020）。所以，助人者如何应对共情疲劳显得尤为重要，以下将从个人、组织、社会三个层面去探讨助人者如何应对共情疲劳，从而减轻助人者的压力和倦怠（Ravalier et al., 2019）。

#### 4.1 个人层面

##### 4.1.1 设置情感界限

在工作与生活之间设定明确的情感界限对于缓解共情疲劳具有重要作用。研究表明，有意识地在下班时将工作问题搁置，并在回到工作岗位时再重新关注，有助于减少工作压力对个人生活的侵扰。此外，通过记录工作中的积极事件，如保持感恩日记，可以提升个体的情绪状态，从而更好地应对工作中的挑战（Rimmer A, 2021）。助人者在与救助对象接触时，需要明确自己的情感边界，避免过度投入情感而导致自身的疲惫和耗竭。心理咨询师需设定情感界限，避免过度内化患者问题，以保护情感资源（Coetzee et al., 2010）。

##### 4.1.2 定期进行自我关怀

自我关怀被认为是降低助人者共情压力的关键因素之一，自我关怀旨在提升个体的复原力，从而缓解共情疲劳（Figley, 2002b）。自我关怀策略包括运动、减少工作量、接受监督、宗教信仰、心理疗法等（Killian, 2008; Russo et al., 2020）。多项研究发现，助人者通过正念干预能够有效降低个体的倦怠、共情疲劳水平，提升复原力、整体幸福感和满意度（Duarte Pinto-Gouveia, 2016; Silver et al., 2018）。

同时，自我同情作为自我关怀的策略之一，自我同



情水平较高的个体通常表现出较低的倦怠和共情疲劳水平。自我同情通过增强个体的心理韧性，帮助其更好地应对工作中的压力和挑战，从而降低倦怠和共情疲劳的发生 (Duarte et al., 2016)。为了降低患上同情心疲劳的风险，我们可以通过简单的行动来建立我们的健康，例如改善睡眠模式、定期锻炼、探索新事物和保持社交联系。冥想和正念是支持的，但步行、阅读也同样有效 (Rimmer A, 2021)。

一项针对医护人员的研究指出，良好的自我关怀能力是关怀他人的基础，持续正念干预自我关怀项目可以降低护士的压力与倦怠水平，提升护士的正念和自我同情水平，从而提升幸福度 (陈玮, 2023)。心理干预不仅能提升护理人员的同情心满意度，还能有效减轻其同情心疲劳，对预防和缓解共情疲劳具有重要作用 (谢婉青, 2022)。

最后，研究发现，助人者可以通过注意力训练，个体能够学会更有效地将注意力从过度关注他人情感状态转移到自我关怀、情绪调节或任务执行上。这些训练可能包括认知行为疗法中的注意力转移技巧、正念冥想中的觉察与注意力保持练习，或是基于神经科学的注意力训练游戏和软件 (Shao M et al., 2024)。

## 4.2 组织层面

### 4.2.1 优化工作安排

首先，确保助人者在工作日中有适当的休息时间和规律的饮食，这对于维持高效的工作表现至关重要。特别是在长时间的轮班工作中，定期休息能够显著提高工作效率 (Rimmer A, 2021)，此外，组织应为助人者提供一个开放的环境，鼓励他们定期表达和分享自己的压力。这种沟通机制有助于降低共情疲劳的发生率，使员工感受到组织的支持和关怀 (Coetzee S et al., 2010)。

同时，组织应鼓励员工在工作之外积极参与爱好和休闲活动，以及与非工作相关的社交活动。这些活动不仅有助于提升员工的整体幸福感，还能增强他们的心理韧性 (孙炳海等, 2011)。定期评估员工的共情疲劳程度，并在团队内部公开讨论这一问题，有助于使其正常化，例如心理咨询师参与团体督导的方式。通过这些综合措施，组织可以有效缓解员工的工作倦怠，提升他们的心理健康水平，从而实现职业的丰富性和个人健康的平衡 (陈欣、蒋艳菊, 2022)。

### 4.2.2 提供培训与支持

在共情疲劳的背景下，组织培训情绪管理和沟通技巧能帮助助人者更好地应对工作压力，提供课程学习、心理支持则有助于帮助他们识别和调节情绪，避免长期压力导致的疲劳 (商艳萍等, 2024)。助人者可以及时缓解心理压力，增强心理韧性。这些措施共同作用，可显著降低共情疲劳发生率，提升助人者工作效能和职业满意度 (叶婷婷等, 2012)。针对护士的一项研究发

现，增加社会支持可降低共情疲劳发生率，组织可以通过培训提升护士情绪管理和沟通能力，并营造积极工作环境，以减少共情疲劳 (Zhang J et al., 2023)。

## 4.3 社会层面

### 4.3.1 完善社会保障体系

完善社会保障体系是缓解共情疲劳的重要社会层面措施。通过建立健全的社会保障制度，为助人者提供必要的经济支持和福利保障，可以减轻他们的经济压力，使他们能够更加专注地工作 (蒙艺等, 2021)。此外，政府和社会组织应加大对助人行业的投入，改善工作环境，提供更多的职业发展机会和培训资源，从而降低共情疲劳的发生率 (胡锦涛等, 2024)。

### 4.3.2 加强宣传教育

加强宣传教育有助于提高公众对共情疲劳的认识和理解。通过多种渠道，如媒体宣传、公益活动、教育培训等，普及共情疲劳的相关知识，使公众意识到助人者在工作中所承受的心理压力和情感负担 (胡锦涛等, 2024)。这不仅能增强社会对助人者的支持和尊重，还能促进社会对助人行业的认可和重视。最后，宣传教育还可以使助人者自身更好地认识到共情疲劳的危害，提高他们的自我保护意识和应对能力 (商艳萍等, 2024)。

## 5 不足与展望

尽管目前对共情疲劳的研究取得了一定的进展，但在研究人群和干预上仍存在一些值得进一步深入研究的地方。

首先，现有研究多聚焦于医护人员与心理咨询师，对社会工作者、教师等群体的共情疲劳异质性 (如职业压力来源差异) 缺乏系统探讨 (Figley, 2002a)。这限制了对共情疲劳普遍性和特殊性的全面理解。其次，现有研究以横断面设计为主，难以追踪共情疲劳的动态演变 (如从初期疲劳到慢性倦怠的阈值效应)，未来可结合纵向追踪与混合研究方法 (Russo et al., 2020)。此外，自我同情干预的长期效果仍需验证，未来可探索数字化干预工具 (如 AI 情绪监测 App) 与正念训练的结合应用 (Cavanagh N et al., 2020)。

未来的研究可以从以下几个方面进行拓展和深化。首先，扩大研究对象的范围，涵盖更多类型的助人职业，探讨不同文化背景下共情疲劳的表现形式及应对策略的适用性，以丰富对共情疲劳现象的认识 (蒙艺等, 2021)。其次，采用纵向研究设计，追踪共情疲劳的发展轨迹，探索其与个体特征、工作环境等因素之间的动态关系，从神经科学视角揭示共情疲劳的脑区激活模式及生理机制。共情疲劳的干预不仅需要心理学领域的努力，还需结合公共卫生、管理学等多学科视角，制定系

统性干预方案。此外，政策层面的支持（如将心理韧性培训纳入职业教育体系、立法保障助人者的休息权益）对缓解共情疲劳具有重要意义（胡锦涛等，2024），当下针对共情疲劳的系统干预研究较为匮乏，类似正念干预、同情心训练这类专业性心理干预手段，操作复杂，落地难度大。自我同情式干预能否舒缓共情疲劳，还有待深挖。未来的研究可以把自我同情与正念等心理干预法结合起来，用于共情疲劳的干预研究。

## 参考文献

- [1] 陈玮, 李晨, 徐奕旻. 自我关怀干预在护士中应用效果的系统评价 [J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29 (13): 1772-1777.
- [2] 陈欣, 蒋艳菊. 心理咨询师的共情疲劳: 内涵、影响因素和预防因素 [J]. 心理研究, 2022, 15 (5): 447-453.
- [3] 陈燕, 周素蓉, 包芙蓉, 等. 临床护士疲劳与焦虑及职业倦怠的相关性研究 [J]. 中国医学创新, 2017 (23): 77-80.
- [4] 代蕊华, 阙粤红. 教师共情疲劳: 表现、生成机理及干预策略 [J]. 教师教育研究, 2022 (5): 77-83.
- [5] 胡锦涛, 綦家兴, 陈旭义, 等. 我军心理健康支持体系的应用现状与提升策略研究 [J]. 心理学进展, 2024, 14 (9): 300-305.
- [6] 江语童, 李红, 孟现鑫. “关怀的代价”——共情疲劳的评估及干预 [J]. 心理科学, 2024, 47 (3): 752-759.
- [7] 蒙艺, 杨晗. 共情疲劳研究综论——兼论对社会工作的理论启示 [J]. 西南石油大学学报 (社会科学版), 2021 (6): 104-112.
- [8] 商艳萍, 郭莹, 赖雪媛. 医疗护理员共情疲劳干预方案的构建及效果评价 [J]. 临床护理杂志, 2024 (2): 71-73.
- [9] 孙炳海, 黄小忠, 李伟健, 等. 关注助人者的心理健康: 共情疲劳的涵义、结构及其发生机制 [J]. 心理科学进展, 2011, 19 (10): 1518-1526.
- [10] 孙亚莉, 赵云, 李正静, 等. 基于ABC-X模型的安宁疗护护士共情疲劳的影响因素研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2024, 40 (28): 2180-2188.
- [11] 田梅梅, 施雁, 刘海俐, 等. 临床护士共情疲劳影响因素的质性研究 [J]. 护理学杂志, 2017, 32 (9): 60-63.
- [12] 王雪, 李玲. 急诊科工作场所暴力和职业倦怠对护士共情疲劳的影响 [J]. 护理学杂志, 2019, 34 (6): 58-61.
- [13] 吴伟炯, 刘毅, 路红, 等. 中小学教师心理资本及其相关因素研究 [J]. 心理学报, 2019, 51 (10): 1122-1135.
- [14] 谢婉青, 王佳琳, 罗霞, 等. 心理干预对护理人员共情疲劳影响效果的Meta分析 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2022, 40 (1): 39-45.
- [15] 叶婷婷, 李悦, 刘旻. 应用情绪管理提高护士主观幸福感和自我效能感的实践与体会 [J]. 护理管理杂志, 2012 (5): 45-47.
- [16] Abernathy S L, Martin R D. Reducing compassion fatigue with self-care and mindfulness [J]. Nursing Critical Care, 2019, 14 (5): 24-30.
- [17] Adams R E, Boscarino J A, Figley C R. Compassion fatigue and psychological distress among disaster mental health responders [J]. Journal of Traumatic Stress, 2006, 19 (3): 369-381.
- [18] Aron E N, Aron A. Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality [J]. Journal of Personality and Social Psychology, 1997, 73 (2): 345-368.
- [19] Benuto L T, Newlands R, Ruork A, et al. Secondary traumatic stress among victim advocates: Prevalence and correlates [J]. Journal of Evidence-Informed Social Work, 2018, 15 (5): 494-509.
- [20] Bride B E, Radey M, Figley C R. Measuring compassion fatigue [J]. Clinical Social Work Journal, 2007, 35 (3): 155-163.
- [21] Cavanagh N, Cockett G, Heinrich C, et al. Compassion fatigue in healthcare providers: A systematic review and meta-analysis [J]. Nursing Ethics, 2020, 27 (3): 639-665.
- [22] Coetzee S K, Klopper H C. Compassion Fatigue within Nursing Practice: A Concept Analysis [J]. Nurs Health Sci, 2010, 12 (2): 235-243.
- [23] Conrad D, Kellar-Guenther Y. Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers [J]. Child Abuse & Neglect, 2006, 30 (10): 1071-1080.
- [24] Doktorov á D, Kalivodov á V, Hubinsk á J. Mutual Connections in Between Empathy and Personality Traits of Helping Professions [M]. Postmodern Openings, 2019.
- [25] Figley C R. Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized [M]. Brunner/Mazel, 1995.
- [26] Frankl V E. Man's search for meaning: An introduction to logotherapy [M]. Beacon Press, 1963.
- [27] Gentry J W. Compassion fatigue: A redefinition [J]. Clinical Nursing Research, 2002, 11

- (3) : 256–268.
- [ 28 ] Harris S L, Griffin M L. The role of meaning in life and purpose in work in predicting well-being among mental health counselors-in-training [ J ] . *Journal of Mental Health Counseling*, 2015, 37 ( 4 ) : 329–346.
- [ 29 ] Hinds T S, Giardino A P. Compassion Fatigue, Burnout, and Coping Strategies among Child-Serving Professionals [ M ] //In: *Child Sexual Abuse: Current Evidence, Clinical Practice, and Policy Directions*. Cham: Springer, 2020: 95–101.
- [ 30 ] Inbar Levkovich, Shiri Shinan-alt-man. Managing the Emotional Aspects of Compassion Fatigue among Teachers in Israel: A Qualitative Study [ J ] . *Journal of Education for Teaching*, 2021, 47 ( 4 ) : 562–575.
- [ 31 ] Joinson C. Coping with compassion fatigue [ J ] . *Nursing*, 1992, 22 ( 4 ) : 116–122.
- [ 32 ] Kelly L, Todd M. Compassion Fatigue and the Healthy Work Environment [ J ] . *AACN advanced critical care*, 2017, 28 ( 4 ) : 417–425.
- [ 33 ] Killian K D. Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors [ J ] . *Traumatology*, 2008, 14 ( 2 ) : 32–44.
- [ 34 ] Makic M B. Compassion fatigue: Coping strategies for nurses [ J ] . *Nursing Clinics of North America*, 2015, 50 ( 3 ) : 469–480.
- [ 35 ] Maslach C. Job burnout: New directions in research and intervention [ J ] . *Current Directions in Psychological Science*, 2003, 12 ( 5 ) : 189–192.
- [ 36 ] Martin Webber. Effective Self-Care and Resilience in Clinical Practice: Dealing with Stress, Compassion Fatigue and Burnout [ J ] . *The British Journal of Social Work*, 2020 ( 3 ) : 1119–1121.
- [ 37 ] Neff K. Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself [ J ] . *Self and Identity*, 2003, 2 ( 2 ) : 85–101.
- [ 38 ] Paine C K. School crisis aftermath: Care for the caregivers [ J ] . *Principal Leadership*, 2009, 10 ( 4 ) : 12–16.
- [ 39 ] Park H J, Lee J H. Looking into the Personality Traits to Enhance Empathy Ability: A Review of Literature [ J ] . *Communications in Computer and Information Science*, 2020 ( 1224 ) .
- [ 40 ] Pearlman L A, Mac Ian P S. Vicarious traumatization: An empirical study of the effects of trauma work on trauma therapists [ J ] . *Professional Psychology: Research and Practice*, 1995, 26 ( 6 ) : 558–565.
- [ 41 ] Pei Wang. When Peer Recognition Backfires: The Impact of Peer Information on Subsequent Helping Behavior [ J ] . *Accounting Perspectives*, 2023 ( 3 ) : 341–374.
- [ 42 ] Penner L A, Fritzsche B A. The prosocial personality and helping behavior [ J ] . *Journal of Personality and Social Psychology*, 1993, 64 ( 2 ) : 233–243.
- [ 43 ] Rimmer A. How can I manage compassion fatigue [ J ] . *BMJ*, 2021 ( 373 ) : n1495.
- [ 44 ] Shao M, Li L, Li X, et al. The effect of top-down attention on empathy fatigue [ J ] . *Cerebral Cortex*, 2024, 34 ( 1 ) : bhad441.
- [ 45 ] Stamm B H. The Concise ProQOL Manual, second ed [ EB/OL ] . [ 2022–01–16 ] . <https://proqol.org/proqol-measure>.
- [ 46 ] Tanya S, Hinds, Angelo P, et al. Compassion Fatigue, Burnout, and Coping Strategies among Child-Serving Professionals [ M ] //In *Child Sexual Abuse*. SpringerBriefs in Public Health. Springer, 2020.
- [ 47 ] Webber M. Effective Self-Care and Resilience in Clinical Practice: Dealing with Stress, Compassion Fatigue and Burnout [ J ] . *The British Journal of Social Work*, 2021, 51 ( 3 ) : 1119–1121.
- [ 48 ] Yang J. The Relationship Between Highly Sensitive People and Compassion Fatigue and Intervention Methods [ J ] . *Lecture Notes in Education Psychology and Public Media*, 2023 ( 16 ) : 266–271.
- [ 49 ] ZdunRyżewska Agata, Sobczak Krzysztof, Rudnik Agata. Fatigue, Pro-Social Attitude and Quality of Life as Predictors of Empathy in Medical and Social-Oriented Students [ J ] . *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022 ( 23 ) : 15853.
- [ 50 ] Zhang J, Wang X, Chen O. Social support, empathy and compassion fatigue among clinical nurses: structural equation modeling [ J ] . *BMC Nursing*, 2023 ( 22 ) : 294.

## Shining a Light on Others and Caring for Yourself: Awareness in the Face of Empathy Fatigue and Coping with Empathy Fatigue

Liang Baoxing

*Guangxi Normal University, Guilin*

**Abstract:** Empathy fatigue is a state of burnout that occurs when people who help others become emotionally and energetically exhausted in the process of providing support and assistance over an extended period of time. This paper systematically analyzes the personal, professional, and social influences on empathy fatigue and explores the role of self-awareness in identifying it. By being aware of the physiological, emotional, and behavioral dimensions, people who help others can manage empathy fatigue in a timely manner. This paper proposes strategies for managing empathy fatigue at the personal, organizational, and societal levels, namely, setting emotional boundaries, regular self-care, optimizing work arrangements, providing training and support, improving the social safety net, and increasing outreach and education. These strategies aim to help helpers mitigate empathy fatigue in order to effectively maintain their own psychological health and professional development.

**Key words:** Helper; Empathy fatigue; Awareness; Coping