

近年來,美國政府在科學界大搞政治操弄,所謂“中國行動計劃”造成的寒蟬效應持續至今,相當數量的華裔科學家選擇返華,最頂級的青年科學家同樣如此。

7月22日,《南華早報》刊文講述了一名27歲山西籍在美留學生杰基·李(Jackie Lee)于博士畢業之際的人生選擇。

經歷為期數月的艱難抉擇後,就讀於得克薩斯大學奧斯汀分校計算與應用數學專業的杰基·李決定在今年畢業後前往北京的一家研究中心任職。比起金融行業,杰基·李對科學更感興趣,早前他曾拒絕來自美國投行巨頭高盛的錄用通知。

杰基·李直言,鑒於中美關係的惡化以及不確定性的加深,以華裔科學家身份留在美國工作的前景令他感到擔憂。

“在美國工作的好處是我可以賺更多錢”,杰基·李說,“但這裡對於亞洲人來說存在着‘玻璃天花板’(glass ceiling),而且由於地緣政治的原因,這種趨勢正在變得越來越糟。”

他表示,放棄美企高薪工作回國發展的原因之一,是可以通過北京的研究職位更好地發揮他在計算機輔助工程(Computer-assisted engineering,CAE)方面的專業知識。

留學生擔憂在美發展存在玻璃天花板

然而,更深的關切在於,中美兩國在對待和吸引科學家人才方面正走向截然不同的道路,這也推動越來越多的頂尖科學家從美國回到中國。

今年4月17日,中國科技部在天津組織召開國家超算互聯網工作啓動會。按照計劃,到2025年底,國家超算互聯網將可形成技術先進、模式創新、服務優質、生態完善的總體佈局,有效支撐原始科學創新、重大工程突破、經濟高質量發展等目標達成,成為支撐數字中國建設的“高速路”。相關計劃的穩步推進,意味着中國對頂級計算機專家的需求不斷擴大,地方政府也在出於許多人才吸引政策。

《南華早報》提到,在北京,像杰基·李這樣的海歸人才除了獲得高獎金外,還將享受優厚的福利,比如住房補貼、子女免費入學、創業的話還有基礎設施和貸款方面的支持。

2015年5月20日,幾名來自中國的國際學生在哥倫比亞大學畢業典禮上。新華社圖。大洋彼岸的美國,則在此前的2018年11月啓動臭名昭著的“中國行動計劃”(China Initiative),要求94個地區司法部門每年至少提出一至兩起針對中國的訴訟,以防止中國“從美國竊取信息”。美國聯邦調查局(FBI)亦以該計劃為由憑空捏造“中國學術間諜”,大興冤案。雖然拜登政府上台執政後宣佈終止,但寒蟬效應仍在。

一份涵蓋了1300多名美國大學“終身教授或終身助理教授”等學者的研究報告稱,到目前為止,至少還有150名科學家受到了調查,他們中間有24人受到了刑事指控,“還有更多的科學家受到了秘密調查”。

和杰基·李一樣,考慮到美國對華人學者肆無忌憚的打壓,新罕布爾大學計算機科學專業二年級博士生諾亞·徐(Noah Tsui)也在考慮回國,對他而言,“中美關係惡化帶來的最大影響是人員脫鉤,由於簽證和航班限制,人們在兩國之間的流動極其困難。”

《南華早報》援引加圖研究所(CATO)5月的一份報告稱,美國留學生F-1簽證拒簽率從2014年15%的低點上昇到2022年35%的歷史新高,該簽證允許國際學生在美國以學生身份

生活。諾亞·徐表示,他的一些朋友所在的專業與軍事並無直接關係,但是卻只能獲得1年有效期的F-1簽證,而非首選的5年有效期。這意味着在攻讀博士學位的6年里的部分時間,學生不能離開美國,甚至不能探親。

諾亞·徐稱他仍在回國與留美之間猶豫,其中的一個重要原因是,一旦他放棄在美的研究生涯,他需要在中國重建學術人脈。新聞來源:觀察者網



美國亞裔醫生人數眾多,可為什麼他們升不上去?

亞裔在美國醫學界的佔比非常高,但一個在亞裔醫生和醫學研究者中諱莫如深的话题是:他們中能升到管理崗位的比例卻相當少。是什麼造成了這種現象?

15年來,整形外科醫生查爾斯·戴(Charles S. Day)一直致力於強調他的領域缺乏多樣性,已發表的眾多研究表明,在所有外科專業中,整形外科中黑人、西班牙裔和女性住院醫生最少。

戴本人是亞裔美國人,這個群體在醫學領域人數非常多。但隨著他深入研究,他的數據集和個人經歷開始發生衝突。他發現,在許多醫學專業中,白人醫生晉陞為醫學院系主任的可能性是亞裔美國同事的四倍多,黑人和西裔醫生的晉陞可能性是亞裔的兩倍多。

根據戴的一項新分析,2019年,亞裔美國人佔美國醫學院骨科教師的13%,但在部門主任級別里只佔5%。當戴研究了包括家庭醫學和婦產科在內的一系列專業後,他發現亞裔美國醫生佔據了超過20%的教員職位,但主任職位只有不到11%是亞裔。他還發現,人們對這種領導力差距幾乎完全沉默。

這個問題在很大程度上仍然被忽視,因為亞裔美國人在醫學界的比例被認為過高:他們只佔美國人口的7%,但卻佔醫生總數的20%。亞裔美國人也經常被認為是“模範少數族裔”——統計數據顯示,作為一個群體,他們往往比其他種族群體(包括美國白人)更健康、更富有、受教育程度更高。因此,亞裔美國人在醫學上的進步和挑戰很少被研究或討論。

戴是底特律亨利福特健康系統骨科外科的執行副主任,也是韋恩州立大學的骨科教授,他說:“我一直覺得,在晉陞時好像我從未考慮進去。我對這個問題一無所知,但當我做研究的時候,我明白了。”

竹子天花板

最近幾個月,當戴與亞裔同事談論這種差異時,他意識到他們也有同樣的感受。他們沒有公開談論過這個問題,但他們告訴戴,他們曾多次在更高級別的工作中被拒之門外,而且在醫學界擔任高層職位的亞裔美國醫生也很少。

“我覺得身為亞裔美國人很痛苦,”一名醫生說,他要求匿名,因為他目前正在尋找一份領導工作。“我一直在努力獲得任何形式的領導職位。人們多次告訴我,我擁有的所有的天賦和一切,但我只是‘不是合適的人選’。”

這一差距在許多數據分析中是不可見的。在許多人口統計分析中,亞裔醫生經常與白人醫生混在一起計算。美國醫學院協會公佈的美國醫學院院長的族裔構成就是這麼來統計的,它顯示,在過去30年里,白人和亞裔美國醫生佔據了90%以上的醫學院院長職位,這使得亞裔院長的數量看起來很多。

但事實並非如此。2013年發表的一項研究發現,在1997年至2008年期間,美國沒有一名亞裔醫學院院長。

彼得·余(Peter T. Yu)是加州大學聖地亞哥分校的外科住院醫師,當時他領導了這項研究。他說,當他參加各類面試時,很明顯亞裔醫生在領導層中缺席。“面試時,你看到的是部門主任和院長,”他說,“在這些職位上,亞裔美國人的比例並不高。”

對余來說,最明顯的相似之處是NFL,那里絕大多數球員都是黑人,但黑人主教練卻很少。“一個巴掌就可以數得過來,”他說,“我們這個行業也是如此。”

奧古斯丁·崔(Augustine M.K. Choi)在2017年成為威爾·康奈爾醫學院(Weill Cornell Medicine)院長時告訴STAT,美國有150多所

授予醫學博士學位的醫學院,總共只有兩個醫學院的院長是亞裔,而他是其中之一。崔說,近年來,這個數字一直在五到六名之間徘徊。“我知道,因為我們彼此都認識,”他說。

美國國立衛生研究院最近的一項研究發現,亞裔美國人佔永久勞動力的20%,但只佔高級領導職位的6%。分析顯示,亞裔美國員工在晉陞過程中遇到更多障礙,許多人表示“每天都有被排斥和被忽視的經歷”。

這在商業和科技領域也是一個問題。2017年一份關於硅谷的報告發現,亞裔美國人獲得晉陞的可能性低於其他任何種族群體,包括黑人和西班牙裔。

加州大學舊金山分校生理學家Yuh Nung Jan的一項研究顯示,在生物醫學最負盛名的研究獎項中,90%以上的獲獎者是白人,只有不到7%的獲獎者是亞裔,儘管亞裔在生物醫學教職員工中佔比超過21%。他稱這些數字“相當駭人聽聞”。

對於戴來說,這些數字與他個人的挫敗感相吻合。他在他所在的醫院擔任了兩年的臨時醫療主任,並擔任了近一年的臨時部門主任。在他看來,他長期的外科和教學經驗,他的研究發表水平,他的工商管理碩士學位和對醫院財務的深入瞭解,使他完全有資格永久領導這個部門。

他等到的是用人決定不斷推遲,然後兩名外部候選人加入。“順便說一句,他們

都是白人,”他告訴STAT。他說,其中一名候選人最近被選上了這份工作,他的資歷或經驗顯然沒有戴多。

他知道他的個人經歷不足以證明一種趨勢。但來自全國醫學學術數據庫的數據表明,他還不是一個人,系統性偏見可能在起作用。“你看着數據,你會說,‘這裡存在脫節,’”他說。

“我們足夠優秀,可以成為明星教師、系主任、項目主任和副主席,但對下一個梯隊來說還不夠好,”台裔美國人戴說。“努力工作和取得各種成就可能會讓你進入醫學院或獲得教職,但這並不能讓你進入高層。”

種族主義和刻板印象

要講述這個故事,就必須先指出一個不容忽視的問題:亞裔美國人在醫學界的比例過高,而來自其他非白人種族和族裔群體的許多人卻難以進入這個行業。這種情緒可能是亞裔美國人不願意把自己的擔憂提出來的原因之一。

這個問題在政治上也很敏感。許多人認為,最近關於平權法案的辯論,將亞裔美國人與黑人和西裔美國人對立起來。

接受本文採訪的亞裔美國醫生表示,他們強烈認為,來自未被充分代表的群體的醫生需要並且值得他們的支持,進入醫學領域的渠道需要擴大和多元化。但他們說,這並不意味著影響他們的領導力差異應該被忽視,也不意味著他們的學業成功和努力工作不應該得到獎勵。戴說,提出這些問題“讓亞洲人處於尷尬的境地”。

對於亞裔美國人來說,進入醫學界的管道是敞開的,但對於許多有更高職業抱負的人來說,向上的路徑並不暢通。

醫生潘君達說:“我們被排除在DEI的努力之外,因為我們有很好的代表性,但我們有一個人們不談論的玻璃天花板。”

潘是一名兒科醫生,在加州大學戴維斯分校擔任教職。他從助理到副教授再到正教授,獲得了許多研究資助,並擔任了醫學院兒科住院醫師項目的臨時主任。但到了這一步,他的上昇軌跡結束了。

潘是一位著名的社區領袖,他做了一件對

醫生來說不尋常的事——他競選公職。他于2010年當選為加州州會議員,2014年當選為州參議員,直到去年卸任。

作為台灣移民的兒子,潘從小就想成爲一名醫生——這個決定讓他受過高等教育的父母很高興,他們敦促他做一些實用和技術方面的事情。他的父母告訴他,“就算別人歧視你,還是得忍着,因為他們需要你。”

潘君達一直想要獲得亞裔在醫療領導職位上的具體數字,但始終不怎麼成功。“幾年來,我一直在努力研究這個問題,”他說。“真的很難弄清楚,因為他們把白人和亞洲人混在一起。”

現在流出的數據證實了潘的觀點,即系統性因素——種族主義和刻板印象——可能阻礙了亞裔美國人在許多領域獲得領導職位。

潘說,上世紀90年代初他就讀醫學院時,人們普遍認爲“亞裔美國人擅長考試,但不擅長與人交往”。“不幸的是,這種說法仍在流傳。”

幾十年來的辛勤工作並沒有讓他們走得更遠。STAT採訪了近12位亞裔美國醫生,他們討論了他們在一次又一次的晉陞中被忽視時所感受到的痛苦、不確定和困惑。

許多人說,他們在成長過程中受到歧視,但在醫學院和早期的職業生涯中都取得了成功,甚至在難度大、競爭激烈的外科專業也是如此。“我一開始就拼命工作,獲得了很多榮譽,所有的機會都向我敞開了,”一名醫生說,和其他一些人一樣要求匿名,以免影響自己的職業生涯。“但當我進入職業生涯的中期和後期,所有的門都開始關閉。”

許多人說他們懷疑自己,認爲只要他們更加努力工作,更加閃耀,機會就會隨之而來。

“我想,也許如果我再發100篇論文,就會有人注意到我,”這位醫生說。多年來,他獲得了數百萬美元的資助,並有很長的文章發表記錄。“我爲自己得不到東西找藉口——我認爲我需要改進我的個性,我的說話方式——這是非常亞洲化的事情。”

包括戴在內的其他人說,他們打破了人們對亞裔美國人安靜、矜持的刻板印象,擁有通常與美國領導人相關的自信。“順便說一句,我說話並不溫和,”戴說。但這似乎沒有幫助。“總是有無形的東西——被告知,‘你不是一個真正的領導者。’”

另一位不願透露姓名的亞裔美國醫生告訴STAT,讓他和她其他許多人感到沮喪的是,他們幾十年來的辛勤工作並沒有讓他們走得更遠。他說,“不管怎麼樣,人們總能挑出刺來,比如問你,‘你爲什麼不去參加聚會,每個周末都在實驗室做研究?’”

其他人則表示,隨着時間的推移,在經歷了多次失望之後,他們意識到,領導的大門並沒有向他們敞開。

“有被選中的人和未被選中的人。在我的職業生涯中,我很快意識到我不會被培養成領導者,”另一位不願透露姓名的醫生說。

“我們傾向於做好自己的工作,而不是抱怨,”他補充道。“這種組合讓我們很容易被忽視。”

“我以爲只要我做好自己的本職工作就可以,我太天真了,”這位醫生說。

“這其中有一部分是我們自己造成的”是什麼導致了亞裔美國醫生領導職位的空缺?許多思考過這個問題的人指出,偏見和刻板印象是問題的一部分,但他們表示,他們所在社區的文化也可能發揮了作用。

潘和其他人說,許多亞裔美國人成長的家庭都敦促他們努力學習,低調行事。他表示:“在我的文化中,(爭取領導職位)會被視爲過於激進。我們應該謙虛。”

詹姆斯·康(James Kang)是一名脊柱外科醫生,在哈佛附屬的波士頓布利格姆婦女醫院(Brigham and Women's Hospital)擔任骨科主任。他說,當他坐在一共有50多位系主任的會議室時,他是房間里唯一的亞裔美國人。當他和

醫院的高層領導開會時也是如此。“我說過,‘在這個180人的房間里,我是唯一的亞洲面孔,這對我來說很奇怪,’”他說。

康即將成爲美國整形外科委員會主席。他將成爲該組織90年歷史上第一位亞裔美國主席。這是他反思的問題——爲什麼他能升到領導層,而他的許多亞裔美國同事卻沒有。他認爲很明顯存在潛意識的偏見,但他說:“這其中有一部分是我們自己造成的。”

康出生在韓國,和許多韓國人一樣,他受到的教育是,男人不應該多說話,也不應該亂說話,而應該傾聽。“但如果你想在西方社會出人頭地,你必須發表自己的意見。你必須表現出個人魅力。很多決定都是根據會議和你如何表現自己做出的,很多亞洲人在這方面做得不夠。”

康將他的這種跨越西方領導風格的能力歸功於已故的匹茲堡大學醫學中心傳奇醫生弗雷迪·傅(Freddie Fu),他是最早的亞裔醫學系主任之一。“他非常有魅力。他話很多。他來自香港商界。他的父親是億萬富翁,人們都很喜歡他,”康回憶說。

“我看到了弗雷迪是如何運作他的部門的,”康說。“我學會了直言不諱,並成爲了一名基于西方文化的領導者。”

現在,康說,他看到許多亞裔美國人候選人在面試中表現不佳。“他們很有成就,但他們太安靜了,”他說。“我想把他們拉到另一個房間,對他們說,‘不,你們必須這樣做。’”

“我正在努力成爲一個好榜樣,就像弗雷迪對我來說一樣,”康說。“我告訴他們,‘沒必要違背父母的話,但要大膽一點。’”

彼得·余說,造成這種差異的原因很複雜,文化肯定起了作用。“我認爲我的經歷相當普遍。我想上一所頂尖大學,也想上醫學院,但我從來沒有想過要成爲院長或主任——成爲醫生已經達到了我家族的巔峰。”

需要做更多的研究來瞭解這些文化問題所起的作用。2020年一項關於商業領導力的研究發現,南亞人比東亞人更有可能獲得晉陞,甚至比他們的白人同事更有可能獲得晉陞,儘管他們報告說自己遭受了更多的偏見,而東亞人對領導力同樣感興趣。作者將這種差異部分歸因於南亞人的溝通更加自信。

研究強調,改變行爲的責任不應該落在東亞人身上,而應該落在美國組織身上,讓他們改變對領導力的定義,並認識到東亞人“以群體爲中心、以保護爲導向”的領導風格對他們有益。“竹子天花板不是亞洲的問題,而是文化契合度的問題,”他們寫道。

變化正在發生

一些變化正在發生。西奈山伊坎醫學院的醫生最近成立了西奈山亞洲公平與專業發展中心(Mount Sinai Center for Asian Equity And Professional Development),這可能是讓更多亞裔美國醫生進入領導層的第一次正式努力。該中心首任主任、醫學院麻醉師兼副教授阿曼達·李(Amanda Rhee)說,該項目是在疫情和針對亞洲人的暴力事件激增期間啓動的。

從西奈山的討論中可以清楚地看出,許多人覺得自己被忽視了,因爲醫學領袖和其他人認爲亞裔美國人在教育和經濟上都做得很好。但這並不總是正確的:最近的一項研究發現,紐約市近四分之一的亞裔美國成年人生活在貧困中。“模範少數族裔神話導致了一個盲點,”李說。

詹姆斯·蔡(James Tsai)是該中心的執行顧問。他還是醫學院眼科系的主任,最近被邀請加入教學醫院和衛生系統委員會的董事會。他是20人小組中唯一的亞裔美國醫生。

蔡、李和其他人希望他們的工作能讓新一代亞裔美國醫生成爲醫學領袖。對於許多在醫學領域工作了幾十年卻從未達到系主任或更高級別的人來說,這可能已經太晚了。一位亞裔美國醫生說:“這本來會讓我父親感到非常自豪。”新聞來源:Stat News



Asian American doctors, overrepresented in medicine, are largely left out of leadership