

# 女性的身体实践与象征资本： 基于九价 HPV 疫苗“接种热” 现象的考察<sup>\*</sup>

郭 戈 邰建立

---

**【摘 要】** 基于深度访谈与参与观察，本文以女性身体实践与象征资本为研究框架，从女性的疫苗接种行为入手，解读九价 HPV 疫苗在我国青年女性中被符号化乃至形成“接种热”现象背后的行动策略与文化动机。研究发现，接种九价 HPV 疫苗是女性主动规划“性”、积极抵御癌症恐惧、洗脱疾病污名以及提升身体消费品位的举措。通过以上身体实践，我国青年女性得以重塑性秩序与性道德，强化自身在应对风险时的个体防御能力，并在争夺稀缺社会资源的过程中彰显社会地位，从而推动疫苗接种身体实践向个人象征资本的转化，以达致借助身体免疫来建构“赋权”的意义。

**【关键词】** HPV 疫苗 身体实践 象征资本 权力

**【作者简介】** 郭戈，社会学博士，北京科技大学社会学系副教授；邰建立，社会学博士，北京科技大学社会学系教授。

**【中图分类号】** C91      **【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2097 - 1125 (2024) 07 - 0133 - 19

---

## 一、问题的提出

HPV (human papilloma virus, 人乳头瘤病毒) 疫苗是用于预防 HPV 感染的生物制品，基于宫颈癌在世界范围内有较高的发病率，以及致癌性 HPV 的持续感染是引起宫颈癌的必备条件这一情况，世界卫生组织建议各国将常

---

\* 本文系国家社会科学基金青年项目“疫苗公共卫生事件中的信任困境与信任重建研究”(19CSH061) 的阶段性成果。

规 HPV 疫苗接种纳入国家免疫规划。<sup>①</sup> 在我国，HPV 疫苗属于公民自愿接种并自己承担费用的非免疫规划疫苗。自 2016 年 7 月首类二价 HPV 疫苗获批在中国上市后，四价 HPV 疫苗和九价 HPV 疫苗也先后于 2017 年 5 月、2018 年 4 月获批。从国内市场来看，HPV 疫苗的签发量自上市后呈逐年快速增长趋势，并跃身成为最受公众关注的非免疫规划疫苗之一，在略显萧条的非免疫规划疫苗市场中异军突起。<sup>②</sup> 事实上，非免疫规划疫苗接种率偏低一直是困扰我国公共卫生事业发展的现实问题。相较免疫规划疫苗的较全面覆盖，非免疫规划疫苗的接种率较低。由于每种疫苗都是针对某一疾病开展的特异性预防，故而低注射率往往意味着重点人群很难获取充足的免疫防护并置身于相对较高的患病风险之中。在此背景下，HPV 疫苗上市后引起的热烈反应就格外引人注目。相关健康大数据显示，截至 2020 年 10 月，相对昂贵的疫苗价格并没有吓退民众，相反，在之前的 5 年中，中国女性在 HPV 防护方面的需求大涨；而在分析互联网上“HPV 疫苗”相关内容的日均搜索热度变化后可见，短短 5 年之间，民众对 HPV 疫苗相关内容的关注度便提升了 791%。<sup>③</sup> 一时间，接种 HPV 疫苗成为备受社会瞩目、引发全民热议的现象级事件，女性的接种行为也开始表现出鲜明的符号化特征。

以九价 HPV 疫苗为例，自上市以来，该产品率先面向我国 16~26 岁的女性群体开放接种，在青年女性的追捧之下，九价 HPV 疫苗成为“一苗难求”的紧俏资源，而在大众话语中，注射九价 HPV 疫苗也成为我国青年女性自尊、自爱的标志。在广告宣传、知识科普、社交媒体的文章及网络讨论中，接种九价 HPV 疫苗常与“独立女性”“女王”“惜命女孩”等积极、正面的女性形象结合在一起，甚至被引申为女性拥有独立思考能力、自主性和把握机会敏锐性等现代化品格的标志。<sup>④</sup> 在基于互联网及线下的预调查中，笔者也注意到，不少年轻女性乐于通过公开疫苗接种行为来树立自身独立、自主的新女性形象，重视并强调疫苗接种行为背后“做自己”的精神价值。对这些女性来说，接种疫苗不仅能使她们获取抵御病毒的抗体，而且为其注入了争取自主权益的符号权力。这也促使笔者重新审视当下疫苗接种热潮中的身体意象：基于身体的自然属性，生物制剂完善了女性的内在免疫系统；

① 参见赵雪莲、赵方辉：《2022 年世界卫生组织 HPV 疫苗立场文件的解读》，《中国预防医学杂志》2023 年第 3 期，第 161 页。

② 参见王冠杰、邵明立：《中国人用疫苗上市情况分析展望》，《中国疫苗和免疫》2021 年第 1 期，第 116 页。

③ 参见杨亚茹：《疯狂的 HPV 疫苗》，<https://www.tmtpost.com/5140301.html>，2024 年 4 月 2 日。

④ 参见 KISTOY：《HPV 疫苗不仅是阻挡疾病，更是女生自我珍惜》，<https://zhuanlan.zhihu.com/p/144435551>，2023 年 5 月 30 日。

基于身体的社会属性，健康实践亦彰显了女性支配个人生活的潜在逻辑。那么，作为一种身体实践，女性是如何通过接种九价 HPV 疫苗来建构意义的？社会对疫苗接种行为的解释又是如何走出单一的公共卫生与健康场域、转而进入女性的生活世界的？

## 二、文献综述：疫苗研究中的身体与权力

对身体与权力的讨论是疫苗研究领域的重要话题。受后现代主义思潮的影响，大量海外研究集中在政治权力对身体的影响，并贯穿疫苗研发、分配、接种、立法等全过程。在临床试验阶段，性别、种族、阶层等因素影响了被试者的参与程度，底层民众与有色人种更加频繁地参与到容易对身体造成损害的疫苗临床试验中。<sup>①</sup> 而为压缩研制周期、节约研发成本，女性则因身体的激素波动被制度性地排除在医药及疫苗临床试验的主流人群之外，这可能引发难以预料的健康风险。<sup>②</sup> 此外，在疫苗分配环节，健康不平等问题愈加显著，全球性的权力失衡直接导致疫苗分配中的份额悬殊，疫苗民族主义开始出现，并产生了威胁生命安全的免疫鸿沟，最终威胁到弱势地位人群的生命安全，增加其罹患疾病的风险。<sup>③</sup> 在政策法规方面，Colgrove 指出，政府通过的 HPV 疫苗强制免疫法规是国家权力对个人身体自主权利的侵犯，它不仅会带来伦理上的困境，而且将加剧受种者对疫苗的不信任，引发反疫苗浪潮。<sup>④</sup>

在宏观政治权力之外，为理解受种者对疫苗接种的认知、态度与行动，研究者还关注微观权力与身体的互动关系及其运行机制。例如，在对发达国家疫苗犹豫、疫苗拒绝与反疫苗运动的研究中，公众对接种疫苗的怀疑与抗拒行为的背后是个体为赢取身体控制权的抗争。沿着这一思路，父母拒绝为儿童接种疫苗的行为不应被单纯地指责为愚昧无知，而是父母建构

① 参见 Jill A. Fisher, *Adverse Events: Race, Inequality, and the Testing of New Pharmaceuticals*, New York: New York University Press, 2020, p. 36。

② 参见 Sabra L. Klein and Gregory A. Poland, Personalized Vaccinology: One Size and Dose Might Not Fit Both Sexes, *Vaccine*, Vol. 31 (23), 2018, pp. 2599 - 2600。

③ 参见 Helene D. Gayle and James F. Childress, Race, Racism, and Structural Injustice: Equitable Allocation and Distribution of Vaccines for the COVID - 19, *The American Journal of Bioethics*, Vol. 21 (3), 2021, pp. 4 - 7。

④ 参见 James Colgrove, The Ethics and Politics of Compulsory HPV Vaccination, *The New England Journal of Medicine*, Vol. 355 (32), 2016, pp. 2389 - 2391。

亲职、施展权威的重要方式。<sup>①</sup> Reich 引入性别视角，发现高学历母亲在儿童疫苗接种决策中享有更大的话语权，她们将医疗保健中的个人选择视为彰显自身权力的重要路径。<sup>②</sup> 而在对发展中国家民众健康实践的研究中，针对 HPV 的防治行动也被赋予了“现代性”的特殊意义，<sup>③</sup> 并被当地人整合进两性关系与性别气质的调整与建构过程当中。<sup>④</sup> 与此同时，伴随着后现代主义对技术理性的批判，疫苗免疫中的身体污名与医学化问题也开始引发人们对身体与技术间关系的反思，并提示我们应警惕医学权力对正常身体经验的异化。<sup>⑤</sup> 这也将学界对疫苗的研究思路引向对象征、符号与隐喻的深层讨论。

笔者在总结疫苗研究领域对身体与权力的讨论后发现：首先，研究者多将身体视为宏观权力尤其是政治权力规训的对象与客体，将个体接种疫苗的行为视为“权力支配”乃至“暴力侵犯”的结果，忽视了身体及身体实践的主动性，否定了在主动免疫行为中个人的主体性与能动性，无法解释我国九价 HPV 疫苗“接种热”中涌现出的“赋权女性”的积极社会舆论；其次，基于对传统“知—信—行研究模式”的依赖，研究者常把公众对疫苗的态度理解为“是否信任疫苗安全”或“是否愿意接种疫苗”等被动、单一的行为逻辑，即偏重于将个体接种疫苗作为状态与结果的呈现，甚少考虑个体在接种疫苗时的能动性过程，以及接种疫苗在抗病、防病外的其他社会效益；最后，相关研究多来自国外，尤其是集体免疫水平较高的发达国家，以发展中国家女性为研究对象的文献不多，这些基于不同文化背景、疫苗接种程序、疫苗生产能力、政策环境的研究极易忽视免疫推广对发展中国家女性的特殊意义，对中国女性的接种行为的解释力有限。

基于以上讨论，本文侧重对疫苗受种者的行动性进行观察，沿着微观权

① 参见 [英] 柯林斯、平奇：《勾勒姆医生：作为科学的医学与作为救助手段的医学》，雷瑞鹏译，上海科技教育出版社 2009 年版，第 175 页。

② 参见 Jennifer A. Reich, *Calling the Shots: Why Parents Reject Vaccines*, New York: New York University Press, 2016, pp. 70–96。

③ 参见 Emily Wentzell, Medical Research Participation as “Ethical Intercorporeality”: Caring for Bio-Social Bodies in a Mexican Human Papillomavirus (HPV) Study, *Medical Anthropology Quarterly*, Vol. 31 (1), 2016, pp. 115–132。

④ 参见 Emily Wentzell, Medical Research Participation as Citizenship: Modeling Modern Masculinity and Marriage in a Mexican Sexual Health Study, *American Anthropologist*, Vol. 177 (4), 2015, pp. 652–664。

⑤ 参见 Jessica C. Polzer and Susan M. Knabe, From Desire to Disease: Human Papillomavirus (HPV) and the Medicalization of Nascent Female Sexuality, *The Journal of Sex Research*, Vol. 49 (4), 2012, pp. 344–352。

力的分析路径，关注个体在日常生活中的交往、互动和决策过程中如何行使权力。本文认为身体不仅是政治及医疗权力规训下的物质实在，而且是一种表达自我、构建意义的行为系统与实践模式。本文将充分考虑中国引进 HPV 疫苗时间较晚且尚未将其纳入国家免疫规划的本土情景。在此基础上，笔者通过分析中国青年女性积极接种九价 HPV 疫苗背后的主观体验和具体行动，探寻身体与权力之间的多元关系，进而理解九价 HPV 疫苗在国内备受青年女性追捧背后的社会学逻辑。

### 三、研究思路与研究方法

#### （一）研究思路：女性的身体实践与象征资本

如果将接种疫苗的身体实践者看作“行动者”，那么身体实践与象征资本就是本文需要澄清的两个核心概念。首先，身体实践可被理解为由个体或集体对身体所施加的劳动，如饮食、睡眠、清洁、锻炼等。<sup>①</sup> 在女性研究领域，身体实践常被视为生产象征性的场所，女性以身体为劳动的对象与方式，通过对身体的塑造来实现自我赋权、达到建构个体与社会间关系的目的。在此过程中，身体实践也成为女性创造资本、转化资本，对抗社会控制的手段。<sup>②</sup> 本文延续了这种结构化身体的研究思路，这也为我们透视女性疫苗接种行动提供了新视角。其次，象征资本是用以表示礼仪活动、声誉或威信资本的积累策略等象征性现象的重要概念。<sup>③</sup> 常见的经济资本、社会资本与文化资本都呈现象征资本的形式，并且这些资本都可兑换为显现人们社会地位与社会力量的象征资本。<sup>④</sup> 象征资本的差异反映的正是权力关系。因此，依据自身掌握资本的类型和总量，不同行动者间也存在着“权力支配者”与“权力服从者”的位置差异。<sup>⑤</sup> 那么，女性能否在不同行动者角色间实现切换？这也是本文采用象征资本概念考察女性权力的多元形态及其动态生成过程、反思在疫苗免疫中身体与权力关系的重要原因。

本文对女性身体实践与象征资本关系的讨论延续了布迪厄对身体、权力与资本的关注。布迪厄在《男性统治》一书中展示了女性身体之上的多

① 参见 [英] 布莱恩·特纳：《身体与社会》，马海良、赵国新译，春风文艺出版社 2000 年版，第 292 页。

② 参见李叔君：《身体、符号权力与秩序——对女性身体实践的研究与解读》，四川大学出版社 2012 年版，第 39 页。

③ 参见 [法] 皮埃尔·布迪厄：《实践感》，蒋梓骅译，译林出版社 2012 年版，第 169 页。

④ 参见张小军：《象征资本的再生产——从阳村宗族论民国基层社会》，《社会学研究》2001 年第 3 期，第 52 页。

⑤ 参见宫留记：《布迪厄的社会实践理论》，河南大学出版社 2009 年版，第 51 页。

元化的权力表达，指出女性身体既可被物化为供男性支配的象征资本，又可为女性所用，生成应对象征性暴力的身体策略。例如，她们会通过身体的“显露”“诱惑”等方式为自己积累象征资本，布迪厄称之为温柔的“武器”。<sup>①</sup>这种抗争非常隐蔽，并存在加深对女性的刻板印象的风险，不过也展示了女性借助身体反抗权力、重整性别秩序的可能，这为本文挖掘女性健康身体实践蕴含的权力向度提供了空间——将身体视为女性寻求自由的潜在领域，将身体实践视为女性累积象征资本的技术与行动，将女性接种疫苗行动理解为象征资本合法化的过程。

## （二）研究方法

笔者采取深度访谈与参与观察的方法收集资料，研究对象为有过九价HPV疫苗接种经历的女性，考虑到我国九价HPV疫苗实施的三剂次接种程序，最终选定的受访者既包括已经完成整个九价HPV疫苗接种程序的女性，也包括至少完成第一剂次、正在等待接种后续剂次疫苗的16~26岁的女性。<sup>②</sup>为了寻访研究对象，笔者自2022年3月至2023年3月同时在北京市海淀区两家提供疫苗接种服务的医疗机构开展了田野调查，这两家机构分别为一家社区卫生服务中心与一家私立医院。在笔者调查期间，两家机构的九价HPV疫苗的咨询及预约量都很大，并经常出现疫苗断供的情况。依托这两家机构，笔者一共访谈了15名有过九价HPV疫苗接种经历的女性（基本信息见表1）。

表1 受访者基本信息

化名	年龄（岁）	受教育程度	职业	婚姻状况	接种机构
阿香	22	本科	学生	未婚	社区卫生服务中心
晓丽	25	研究生	银行职员	未婚	社区卫生服务中心
小尹	26	本科	企业职工	已婚	社区卫生服务中心
小华	24	本科	社区工作者	未婚	私立医院
小九	23	大专	企业职工	未婚	社区卫生服务中心
小童	17	高中	学生	未婚	私立医院

① 参见[法]皮埃尔·布迪厄：《男性统治》，刘晖译，中国人民大学出版社2017年版，第92、42页。

② 尽管国家药品监督管理局已于2022年8月批准将HPV疫苗的适用年龄由此前的16~26岁调整为9~45岁，但由于具体落地程序尚处起步阶段，截至调查结束的2023年3月31日，包括北京市在内的我国大部分城市仍未在实际接种服务中执行新的年龄标准。因此，本文涉及的人群仍为16~26岁的女性。

续表

化名	年龄（岁）	受教育程度	职业	婚姻状况	接种机构
小马	25	研究生	学生	未婚	社区卫生服务中心
小温	26	本科	企业职员	已婚	私立医院
艾青	25	本科	小学教师	已婚	私立医院
从从	22	大专	企业销售员	未婚	社区卫生服务中心
笑笑	23	本科	自媒体人	未婚	私立医院
小万	25	大专	护士	未婚	社区卫生服务中心
小刘	25	本科	公务员	未婚	私立医院
小江	26	研究生	律师	未婚	私立医院
小戴	24	研究生	学生	未婚	社区卫生服务中心

在笔者表露身份并简要介绍研究目的后，大部分受访女性就非常主动地表达自己对九价 HPV 疫苗的认可与推崇。这也符合笔者前期对女性“追捧”九价 HPV 疫苗现象的认知。在开始正式访谈后，笔者以“你是如何了解到九价 HPV 疫苗的？”这一开放性问题开场，鼓励受访者自由表达对 HPV 疫苗的看法，并围绕研究主题适时追问。与此同时，尽管本文以身体实践为切入点，偏重于观察女性对身体的认知与行动，但笔者仍捕捉到在访谈中女性身体叙事涉及的身体经验与身体感受。这也使本文最终呈现的身体意象不仅包含研究思路中设想的符号的身体、行动的身体，而且包括体验的身体，从而更加全面地关注女性的主体解释。

#### 四、HPV 疫苗叙事中的身体实践与象征资本

##### （一）掌控“性”：主动免疫中的话语竞技与资本生成

笔者的初次探访始于北京市海淀区的一家社区卫生服务中心，由于这家机构承接了辖区内各种疫苗的接种服务，故而在工作日常常挤满来访者。婴幼儿的哭闹声、等候区的叫号声、观察区为吸引儿童注意力而播放的动画片声、受种者与分诊区工作人员的交流声让整个空间异常嘈杂。也是在这里，笔者开启了对受访者的早期接触。受访者的疫苗叙事大多开始于对 HPV 危害、传播渠道以及九价 HPV 疫苗的认识。相较母婴传播、医源性传播、间接接触传播等方式，相当一部分女性认同性传播为最主要的 HPV 传播途径，这也使围绕 HPV 的认知与行动都具有较强的性隐喻：女性将性行为视为可能对自身健康造成威胁的冒险，而将接种 HPV 疫苗视为守护性健康的重要保障。

频繁出现的性话题很快引起了笔者的注意。在人来人往的等候区与观察

区，不少受访者拒绝了笔者“换个安静地方聊聊”的邀请，而性、性经验、亲密关系等涉及个人隐私的话题也在公共场合中被自然地屡次谈起。在受访的15名女性中有7人在接种疫苗前未曾有性经验，其中有4人在接种疫苗时尚无伴侣，但属于性不活跃人群的她们却毫不回避与性相关的话题，而是自然地同笔者交流与性有关的情感、欲望与文化。22岁的大学生阿香大方地表示：“我了解到没有性经验的女性接种疫苗后防护效果会更好，所以尽管我现在还没有男朋友，但迟早会发生嘛，提前接种疫苗也算是‘有备无患’。”（20220406 阿香访谈资料）已有男友的晓丽则更为直接地表露了对性的期待：“我想在接种疫苗后再发生亲密行为，打疫苗也算是为这件事做好准备，我理想中的性是有备而来、水到渠成的。”（20220421 晓丽访谈资料）此前已有不少跨文化研究注意到了HPV疫苗对包括性行为与性关系在内的“性存在”的指向。<sup>①</sup>在将性划为个人隐私乃至禁忌话题的文化语境中，这种对性的公开指向也为公众创造了可自由言说性的正当场域。

受访者小马向笔者描述，她的父亲在得知她接种了HPV疫苗后“勃然大怒”：“我爸反对我在还没结婚的情况下打这样的疫苗，在他心中只有私生活混乱的人才需要疫苗的保护。而我不仅接种了疫苗，还在家族群里说了这件事，会让大家误认为我‘不守妇道’。”（20220324 小马访谈资料）面对父亲的质疑，自嘲为“叛逆少女”的小马没有因此而遮掩，反而发朋友圈“广而告之”，并且鼓励自己正在上高二的表妹也预约了疫苗接种，小马直言：“不管是‘没结婚不能发生性关系’还是‘女孩子不能谈性’，这种老思想都过时了。”（20220324 小马访谈资料）在传统社会，受强调女性贞操的性别文化影响，部分女性在情欲刚刚萌发的阶段便会被提醒：性是难以启齿的，身为女性不应在性方面主动。<sup>②</sup>这与当下推崇两性间平等性关系、追求性权利的青年文化格格不入。像小马一样，一些女性对压抑自身欲望、设置性禁忌的训条感到不满，并希冀打破附加在身上的老思想与性禁锢。因此，在社会中，她们会试图通过使用、增加性话语来挑战禁忌。在涉及性的问题上，受访女性既不遮遮掩掩，也不回避非婚性行为。而在自如、直接、坦诚的疫苗叙事中，女性之“性”也不再意味着隐私与羞耻，而是其身心与感官的独立体验。恰如福柯所言，言说本身就是反抗压抑的行为，对女性来说，顶住压力去谈论性便有望成为其挣脱社会控制、构建全新的性道德与

① 参见 Alice S. Forster, Laura A. V. Marlow and Judith Stephenson et al., Human Papillomavirus Vaccination and Sexual Behavior: Cross-Sectional and Longitudinal Surveys Conducted in England, *Vaccine*, Vol. 30 (33), 2012, pp. 67-71。

② 参见沈奕斐：《被建构的女性：当代社会性别理论》，上海人民出版社2005年版，第197页。



权威的英勇之举。<sup>①</sup>

除了对两性间性道德的影响，有关 HPV 疫苗的地方生物学知识还从一定程度上推动了性行为与生育行为的分离。由于缺乏更多妊娠期接种安全的数据，我国疾控中心不推荐处于孕期与哺乳期的女性接种 HPV 疫苗。笔者在两家医疗机构提供给受种者的知情同意书中都发现了“哺乳期妇女应谨慎接种”“若女性已经或准备妊娠，建议推迟或中断接种程序，妊娠期结束后再进行接种”的注意事项。在采用预约制、就诊环境较好的私立医院，医护人员还会反复提醒接种女性认真阅读注意事项中的条款，并仔细确认女性是否处于孕期或哺乳期、近期是否有怀孕的打算，一旦发现此类情况便会劝退或建议受种者慎重考虑。但当女性把这项建议与为期 6 个月的疫苗接种周期结合在一起时，不少人会将其错误解读为“接种疫苗后的 6 个月内不能怀孕”“备孕期间不能接种疫苗”的特殊禁忌。

怀孕期间肯定不能打这个疫苗，我听说打了疫苗之后也不能急着备孕，会对孩子产生不良影响，毕竟它是涉及生殖和妇科的疫苗，小心点是没错的。（20220503 小尹访谈资料）

如果有要宝宝的打算肯定不能接种疫苗，两件事（指怀孕与接种 HPV 疫苗）之间肯定是互斥的嘛，不过到底选择先打疫苗还是先怀孕，每个人都会有自己的选择。据我所知孕妇感染 HPV 可能会传染给孩子，所以我宁可推迟个一两年（怀孕）也要先接种疫苗。（20220601 小温访谈资料）

即将迎来自己 26 岁生日的受访者小尹为了赶在超龄前及时接种九价 HPV 疫苗，推迟了原本的生育计划，而当小尹告诉家人这个消息后，急于“催生”的长辈却对此略有微词：“我公婆和父母都觉得我花这么多钱打针、还得推迟要孩子这件事很荒唐。但身体是我自己的，什么时候生孩子也由我自己决定。”（20220503 小尹访谈资料）在特定的区域或文化中，生物学可能同社会、文化、经济、政治等因素发生令人意外的碰撞与融合。<sup>②</sup> 结合我国重视生育问题的文化传统，公众对“接种疫苗后一定时间内禁止怀孕”的认知便是九价 HPV 疫苗技术在我国产生的地方生物学知识。尽管这是“误识”，但女性在面临“生育还是性健康”的选择中表现出的“决断”依然引人注目。处于育龄期的已婚女性并未被“影响生育”的假说吓退，仍选择通过接种疫苗的行动来守护个人健康。面对家庭压力，小尹没有为推迟生育计划而过多地遗憾或纠结，反而很为自己的选择骄傲。

<sup>①</sup> 参见 [法] 米歇尔·福柯：《性经验史》，余碧平译，上海人民出版社 2005 年版，第 6 页。

<sup>②</sup> 参见余成普：《地方生物学：概念缘起与理论意涵——国外医学人类学新近发展述评》，《民族研究》2016 年第 6 期，第 102 页。

不管是生育权还是健康权，都是我们女生非常重要的权益。可能长辈会觉得我有点自私，但在这二者之间，肯定是我自己的健康更重要，我不会在这个问题上妥协。（20220503 小尹访谈资料）

如果不好好爱自己，又怎么能好好爱家人、爱自己的孩子呢？把自己的健康放在第一位没有错，这点主我还是做得了的。（20220701 艾青访谈资料）

在近代中国的性观念中存在较为强烈的生殖化取向，即将性置于生殖的核心诉求之下。受此影响，那些非婚、非生殖目的的性常被认为是不自然的、反常的行为。<sup>①</sup> 因此，在传统标准下，在调查中涌现的“没结婚也要确保性安全和性健康”“为接种疫苗而推迟生娃”等现象易被认为是“挑战社会常规”的活动。但得益于技术对两性的解放，在九价 HPV 疫苗接种行动中，女性开始通过“医学伦理学”规则来表达自己的要求与选择。<sup>②</sup> 基于“自己的身体”“自己的健康”“自己的性”，那些与疫苗接种行为有关的、直指“非婚非育之性”的话语、观念与行动便具有了挑战传统、解放身体的象征性意义。与避孕技术带来的影响类似，疫苗接种不仅有助于女性更好地控制自己的生育能力，也令单纯、愉悦的性体验有机会成为她们生活中的重要组成部分。

布迪厄称象征资本为“一种话语暴力系统”，它能令客观的制度、权力关系、社会结构再现成合法性、合理性的社会理想秩序。<sup>③</sup> 他提示我们去关注说话人置身其中的权力场以及他们在这场中占据的位置，以此来理解社会关系对话语的塑造与赋权，并发现话语背后的权力因素及象征价值。在由性禁忌与性禁令建构的传统话语范式中，由语言符号组成的象征系统再现了“贬损女性性表达”的性道德。因此，在女性对九价 HPV 疫苗的讨论与行动中，性也被视为一种意识形态，同时也是在科学这一标题下合法化的话语集。<sup>④</sup> 接种疫苗刚好为女性提供了重塑性道德的话语时空，女性则积极投身这场透过性话语开展的权力竞技，无论是自诩为“叛逆少女”的小马，还是坚持“不妥协”“先爱自己”“为自己做主”的小尹与艾青，女性正通过积极的、有意识的免疫行动来追求性平等与性权利，彰显对身体的控制权，从而调整象征系统中的性别意义体系，达到重建社会意义与秩序的最终目的。

① 参见佟新：《社会性别研究导论》，北京大学出版社 2011 年版，第 113 页。

② 参见 [法] 让·鲍德里亚：《消费社会》，刘成富、全志钢译，南京大学出版社 2014 年版，第 80 页。

③ 参见王岳川：《布迪厄的文化理论透视》，《教学与研究》1998 年第 2 期，第 43 页。

④ 参见 [美] 卢普顿：《医学的文化研究：疾病与身体》，苏静静译，北京大学医学出版社 2016 年版，第 48 页。

## （二）防恶疾：癌症风险中的个体免疫与资本博弈

受访女性在尽数对病毒及疫苗的一般性认识后，会很自然地将访谈话题转向接种目的——积极接种九价 HPV 疫苗被解读为抵御癌症风险、洗脱社会污名的重要路径。在世界范围内，宫颈癌已成为严重威胁女性健康的公共卫生问题。<sup>①</sup> 在几乎所有的宫颈癌病例的样本中都能找到 HPV，这印证了“HPV 是宫颈癌的致病病毒”的观点，也使宫颈癌成为在目前人类所有恶性肿瘤中病因最为明确的一种。<sup>②</sup> 世界卫生组织在 2020 年发布的《加速消除宫颈癌全球战略》中指出：接种 HPV 疫苗是防治宫颈癌系统工程的有效策略。也正是因为 HPV 疫苗在抑制病毒感染继而降低癌症风险过程中的卓越表现，在我国，公众甚至直白地称之为“宫颈癌疫苗”。近年来我国宫颈癌的发病状况有年轻化的趋势，受访的年轻女性大多将之视为治愈率极低、致死率极高的女性健康杀手。而这场与恶疾的交战如此艰难，也与宫颈癌正驻留在科学与社会间的交界处有关，这意味着它将给人们带来生物与社会的双重挑战。<sup>③</sup>

社会性的癌症恐惧是女性积极接种 HPV 疫苗的重要背景，它塑造了女性在面对 HPV 疫苗时的知识、信念与行动。现代生物医学在治疗癌症上的局限性是导致公众癌症恐惧的关键因素。受访者小万是医务工作者，她基于自己在临床诊疗中的经验，将癌症称为难以攻克的“大麻烦”。小万向笔者强调：“尽管世界卫生组织已将癌症归为可以调控的慢性病，但这并不意味着它的危害性有所减弱；考虑到实际发病过程之迅猛和治疗过程之反复，作为慢性病的癌症依然是‘夺命病’。”（20220403 小万访谈资料）与此同时，既往病史也是丰富女性对 HPV 疫苗认知的重要因素。由于外婆是因罹患宫颈癌去世的，高中生小童在刚满 16 岁的时候就在母亲的支持下开始接种 HPV 疫苗。与外婆感情甚笃的小童含泪向笔者描述了外婆在临终前身心剧痛的情形，而死亡、止不住的出血、疼痛的呻吟、丧亲的悲伤也成为小童对宫颈癌深刻的个人记忆。

外婆是在四年前去世的，她患病的那段时间，我隐约觉得家里发生了天大的事。在外婆生病晚期，下体出血止不住。我走进病房就能闻到血腥味，我永远忘不了那种味道，是死亡的味道，令人绝望。（20220602

① 参见中华预防医学会疫苗与免疫分会：《子宫颈癌等人乳头瘤病毒相关疾病免疫预防专家共识》，《中华预防医学杂志》2019 年第 8 期，第 761 页。

② 参见郎景和：《子宫颈癌预防的现代策略》，《中国医学科学院学报》2007 年第 5 期，第 575 页。

③ 参见 [美] 悉达多·穆克吉：《众病之王：癌症传》，李虎译，中信出版社 2013 年版，第 480 页。

小童访谈资料)

在受访女性的疾痛叙事中,关于癌症的死亡、邪恶与战争隐喻比比皆是。而她们对癌细胞肆意繁殖、任意侵犯健康、疯狂消耗肉身的经验与想象也不断地强化癌症的恐怖面貌:这是一场注定要失败的战争,它将在治疗中耗尽病人及其家庭的财富、信心和精力,并最终以令人痛楚的方法夺取患者的生命。即便患者侥幸存活,也会造成对生命进程的破坏,并埋下随时复发的隐患。也是在这样的背景下,HPV疫苗凭借其在降低致癌病毒感染中的优异表现成为女性心目中“力克宫颈癌”的良方,她们对癌症的不安与恐惧也开始有了具象的缓解出口。

在HPV疫苗之前,我从来没有听说过哪种疫苗可以达到预防癌症的效果,这种疫苗的研发对女性来说算不幸中的万幸了,尽管宫颈癌是女性特有的高发癌症,但我们起码找到了一种对付它的方法。(20220809 晓丽访谈资料)

恶疾当前,疫苗仿佛是救命的稻草,带给受种者信心。不少受访女性表示,鉴于宫颈癌较大的治愈难度,预防本身就已是一种疗愈,这也解释了为何女性在做出接种决策时较少去顾虑九价HPV疫苗的不良反应。一直以来,“担心遭遇疫苗不良反应”都是阻碍公众接受各类疫苗保护的重要原因。但在HPV疫苗的接种场域中,笔者却很少听到受种者对此类风险的讨论——在受访女性的风险感知系统里,对罹患常见妇科癌症的担心使她们无暇考虑其他风险。小戴用“无条件支持”形容自己在接种疫苗时的充分信任与毫无保留的态度,当笔者追问起她对不良反应的看法时,小戴称:“比起感染HPV甚至得宫颈癌,接种疫苗后的不良反应简直微不足道。”(20221024 小戴访谈资料)

接种第一针疫苗后确实有一些不舒服,如胳膊有轻微麻痹感,身体有些发热和疲倦,但生命是第一位的,和“保命、不得癌症”相比,这点不适真不算什么。能约上疫苗我相当开心,没什么可担心的。(20221103 从从访谈资料)

然而,癌症不仅是一种疾病之症,还是一种社会之症。<sup>①</sup>因此,在“防病抗毒”之外,接种HPV疫苗还被认为是帮助女性对抗性别化的风险分配原则、洗脱社会污名的良方。笔者发现,由于将性当作病毒传播的主要渠道,公众常视感染HPV为“罹患性病”,视宫颈癌为“由性病引发的癌症”。与艾滋病的污名化路径相似,HPV经性传播的渠道会比其他渠道蒙受更严厉的道德

① 参见[美]悉达多·穆克吉:《众病之王:癌症传》,李虎译,中信出版社2013年版,第480页。

指责——它来自不洁、放纵、滥交和倒错。<sup>①</sup> 由此，在大众话语中，作为一种病因明确的恶性疾病，宫颈癌也被认为与现代社会中不安全的生活方式密切相关，并为女性招致了一定程度的社会污名，部分偏见甚至将女性罹患宫颈癌的责任引向对其本人“不洁身自好”的道德批评。

一谈起感染 HPV，社会上的一些人会意味深长地暗示被感染者性经验丰富，连带着得宫颈癌也成了浪荡女性“没有好下场”了。少女怎么不得宫颈癌呢？为什么都是已婚已育女性得这种恶性癌症呢？还不是因为这种病就是从性生活中来的嘛。（20220705 小九访谈资料）

面对道德批评，一些女性已敏感地意识到 HPV 感染中的性别化责任归咎逻辑：尽管男性是传播 HPV 的重要一环，但由于该病毒对男性的致癌风险较低，因此无论是病毒筛查还是疫苗接种都未将男性作为主要对象。“性行为是双方的，男性也是 HPV 的携带者与传播者，所以女人感染 HPV、得宫颈癌不是我们自己的责任，也与另一半有关。”（20220430 小华访谈资料）和小华类似，谈到致病原因，很多受访女性都反思了社会舆论中存在的男性责任缺失的问题。小九表示：“即便我洁身自好，但如果我的男朋友私生活混乱，哪怕只是过去式，我依然很难逃脱感染 HPV 的风险，我是无辜的，有问题的是他。”（20220705 小九访谈资料）贝克曾指出，现代风险意识的核心并不在当下，而是在未来。<sup>②</sup> 但基于对感染 HPV 的担忧，女性不得不将伴侣处于过去式的性关系也纳入对当下性行为的风险考量。性不再是性伙伴脱离社会的行为，它不能被看作仅仅是两个人之间的交媾，还是一根与过去的性行为相连的传播链条。<sup>③</sup> 这种对伴侣而非自身性经历的关注也成为女性维权意识觉醒的关键。

提起感染 HPV 的原因时单单批评女性是很不公平的，因为对那些私生活混乱、生活方式不洁的男生来说，他们感染、传播病毒的概率更大，男性也是病毒传播中的一环。（20221103 从从访谈资料）

接种完第一针疫苗后，我就“严正警告”了男朋友，让他端正自己的行为，别“乱来”，虽然是用开玩笑似的语气调侃，但我也是在提醒他：如果我在接种疫苗之后染病，那很可能是他的问题。我得在恋爱中维护自己的健康与声誉。（20220503 小尹访谈资料）

风险无处不在，伴侣未知的过去、医疗技术发展的局限、公共场所中不

① 参见 [美] 苏珊·桑塔格：《疾病的隐喻》，程巍译，上海译文出版社 2020 年版，第 122 页。

② 参见 [德] 乌尔里希·贝克：《风险社会》，何博闻译，译林出版社 2004 年版，第 35 页。

③ 参见 [美] 苏珊·桑塔格：《疾病的隐喻》，程巍译，上海译文出版社 2020 年版，第 122 页。

洁的环境……在 HPV 的感染的解释路径中，这些来自外界与他人的不确定性极易被转嫁给女性。但在疫苗接种语境中，她们有望以自证的方式跳脱出“受害者有罪”的话语陷阱，并将公众的注意力转移到对“他者”的挞伐——既然自己的欲望是正当的，身体是健康的，性关系是正常的，还借助疫苗增强了抵御病毒的能力，那么引致风险的就可能是自己的亲密伴侣。通过抢占道德高地，她们积极寻求两性在疾病解释背后的平权，从而实现以“去象征资本”的方式来成全自己。布迪厄在介绍象征资本的实践运用方式时非常强调它的正向运用逻辑，即人们通过占有象征资本使自身受益。由此，我们得以观察到两性间不对称的象征资本生产与再生产关系：在由婚姻市场主导的象征交换中，作为物品符号的女性的贞洁将提升男性的声誉，并为他们带来更多的象征利益。而在女性接种九价 HPV 疫苗的身体实践中，我们却有机会捕捉到象征资本的负向运用逻辑：她们通过削弱男性的象征资本来降低该群体在两性道德与健康话题中的正当性，进而提升自身在亲密关系中的权威与权益。

### （三）身体消费：疫苗稀缺下的资本竞争

25岁的小马在接种完第三针疫苗后更新了一条微信朋友圈状态，内容为“九价已打、花呗已还、车房无贷，未来可期……”，配图为小马接种疫苗后贴有止血胶带的手臂。这条未经分组展示、向所有好友公开发布的朋友圈很快收获了近百个点赞和评论。小马兴奋地向笔者介绍，该朋友圈文案并非自己原创，而是借用了广泛流行于社交平台的经典“九价炫耀文案”。（20220921 小马访谈资料）笔者注意到，很多受访女性会在个人的社交媒体上公开自己接种九价 HPV 疫苗的行为。而若是以“九价”“HPV 疫苗”为关键词在抖音、微博等公开的短视频或社交平台上进行搜索，更是随处可见此类“晒九价”行为。相似文案的发布者皆为接种了九价 HPV 疫苗的青年女性，在文案中，她们会把接种九价 HPV 疫苗与买房、买车、存款额度、学业晋升、稳定的职业发展并列为她们的人生目标，再配上精心挑选的图片，不仅烘托出疫苗受种者得偿所愿后的欣喜与满足，更使 HPV 疫苗成为与房产、存款一样拥有显著价值的“重要资产”。谈到“晒九价”行为，不少受访女性直言接种九价 HPV 疫苗才是“真正值得炫耀的消费”，是对自己的“最佳投资”。

我觉得女孩子动不动晒包包、晒首饰、晒旅行已经过时了，甚至有点 low（低级）。因为这种物质上的消费是很初级的，真正高级的消费是为自己的眼界、知识和身体健康投资，如花钱读书、考证、打疫苗、体检什么的。（20220806 小温访谈资料）

“为自己花钱、为身体消费”正成为女性积极接种疫苗的新动力。互联网上存在大量鼓励女性接种 HPV 疫苗的广告，而在笔者探访的私立医院的

预约网页上，“会爱自己才是真女王”“为自己的健康保驾护航”等极富煽动性的营销口号也非常引人注目。随着消费社会的到来，身体成为负载深刻内涵的精美消费品，这种对身体的重新发现也使身体更频繁地出现在广告、时尚以及大众文化场域中，它常被附加个体对青春、美貌、两性气质的追求或对卫生保健学、营养学、医学等的崇拜。<sup>①</sup> 受此影响，身体的符号价值进一步凸显，它开始超越肉身的物质形态，成为具有功能性的社会要素与交换符号。布迪厄将消费领域看作隐性微观权力彼此角力的竞技场，而消费现象已不仅是构建消费者自我认同的炫耀手段，而且是为争取自身社会权利而采取的策略。<sup>②</sup> 在此背景下，各种护理行为、饮食制度、健身实践和对快感的追求盛行，不仅使身体成为市场追捧的对象，而且令身体消费成为女性施展自我规划、寻求自我认同、表达个人观念的重要途径。

受访者笑笑是个妆容精致、着装时尚、在人群中非常亮眼的女孩。谈到为疫苗“买单”，笑笑向笔者描述了自己从物质消费转向身体消费的心路历程，她感叹道：“我渐渐发现包会过时、衣服会老旧，但健康的体魄和积极的生活态度会常伴一生。女孩子真正要投资的是自己，包括健身、护肤、医美、打疫苗，我在自己身上就没少花钱，这些项目可不比买奢侈品便宜啊。”（20221007 笑笑访谈资料）显然，传统女性范式对美与色情消费符号的关注已不能满足她们精神世界的需求。随着女性经济地位的独立与消费水平的提高，她们也希冀打破社会对女性消费的思维定式。<sup>③</sup> 例如，跳脱出大众传媒设下的视觉化审美强权，破除社会对女性身体的感官主义偏见，<sup>④</sup> 提升身体消费的品位。而为了凸显消费行为的合理与正当，部分女性选择加入医疗消费的热潮中，并在“追求健康权”的正义诉求下不断建构身体消费的高级品位——“健康”成为女性塑造品位、界定自身“不凡”形象的新场域。为了彰显个人广博的见识、在智力上的优势及掌控个人生活的主体性，女性应把钱花在自己的“身”上——诸如“疫苗”“保健”“疾病筛查”这样“更重要”的项目上。

上述消费兴趣触发了新的消费竞争，并表现为女性对优质医疗资源的激烈争夺，一场疫苗“争夺战”也就此打响。笔者在两家提供接种服务的机构观察到，无论是前台咨询、在线问诊，还是电话热线，九价 HPV 疫苗的

① 参见 [法] 让·鲍德里亚：《消费社会》，刘成富、全志钢译，南京大学出版社 2014 年版，第 120 页。

② 参见高德胜：《消费与社会变革——布迪厄对西方马克思主义消费政治理论的反思与拓展》，《光明日报》2014 年 9 月 10 日。

③ 参见林晓珊、朱益青：《雅致生活：城市女性日常生活中的鲜花消费》，《妇女研究论丛》2019 年第 4 期，第 74 页。

④ 参见佟新：《社会性别研究导论》，北京大学出版社 2011 年版，第 238 页。

咨询热度都非常高，甚至超越了此前颇受关注、经常缺货的进口“五联疫苗”。社区卫生服务中心负责咨询工作的小张向笔者介绍，在他的从业经历中，这样的情况很少出现在成人非免疫规划疫苗中。该现象出现的主要原因是，作为身体消费的重要产品，我国九价HPV疫苗的签发量及产能都相对有限，而国内适龄接种人群尤其是一线城市女性的接种意愿却格外强烈，因此这些地区疫苗的供需关系本就严重失衡；加之对九价HPV疫苗的适用人群设置了明确的年龄限制，也令部分面临超龄问题的女性接种需求更为迫切，并间接导致九价HPV疫苗成为市场热炒、机构提价、受种者千方百计寻求的稀缺资源。

在此背景下，为了及时、顺利接种疫苗，很多女性不得不辗转咨询数个机构、费心收集不同渠道的疫苗接种信息，或动用各种人脉关系来寻求接种机会，甚至有人跨地区、跨国接种疫苗。一些旅行社还联合境外医疗机构推出了以接种HPV疫苗为主题的出境旅游产品。这也意味着，能够顺利接种疫苗的不仅是消费竞争中的“幸运儿”，更是掌控一定社会资源、富有社会经验的“能人”。小刘将自己寻求疫苗的过程形容为“抢疫苗”，并称自己“听说哪里有疫苗就冲到哪”。（20220821小刘访谈资料）鉴于疫苗的持续性缺货，她长期关注多个分享疫苗接种信息的微信公众号，还经常在豆瓣HPV疫苗接种小组中学习成功接种疫苗者分享的接种经验。而为了增加自己顺利接种疫苗的概率，小刘还曾向北京市的多家私立医院交纳500元至2000元不等的定金，她将这笔费用称为“占坑费”——由于无法掌握疫苗的到货情况，只能以“广撒网”的方式来“蹲守”，哪家医院的疫苗先到货就在哪家接种。（20220902小刘访谈资料）

面对有限的疫苗资源，受访女性为能顺利接种疫苗投入了巨大的精力和财力——这是一场信息与速度的比拼，更是金钱与资源的较量。26岁的小温便将自己接种疫苗的过程称为“与时间赛跑”，由于即将超过当时接种年龄的上限，她不断通过各种渠道寻求疫苗。“很多和我一样临界超龄的人士没能搭上接种九价HPV疫苗的末班车，没能享受到科技与社会进步带来的福音，实在是太遗憾了。”（20220520小温访谈资料）几经努力，小温最终在一个医疗从业朋友的帮助下加价从私立医院内部接受了别人转让的接种名额，并“插队”完成了疫苗接种。这也使我们有机会观察到疫苗“争夺战”的另外一面：从象征资本的再生产过程来看，在资本体系中不同类型的资本也在消费过程中发生着转化。能占有疫苗这样价格昂贵的稀缺资源，不仅意味着前期经济资本的投入，还有赖于文化资本的信息助力以及社会资本的关系网络的加持。可以说，不同资本的卷入推动了疫苗接种行为的象征性呈现。

然而，一个无法回避的现实是，尽管健康仍是疫苗消费中的核心关切，但在九价HPV疫苗引发的象征性竞争中，身体消费也逐渐偏离与健康权之



间的关系，滑入对自由权、财产权的考察范围。<sup>①</sup> 独自前往医院接种疫苗的小江告诉笔者，自己原本是和另外两个朋友一起预约的，但其中一个朋友的男友以“打了没什么用”为理由反对她打疫苗，一个朋友觉得疫苗太贵而在最后一刻放弃了接种指标。小江对此表示不解与遗憾：“无论是男友还是生养我们的父母，都没有权力妨碍我们追求健康的权益，而钱没了还可以再挣。当下社会非常推崇‘独立女性’的概念，女孩子们也喜欢标榜自己是独立女性，但真正的独立女性不仅要享有思想、人格、话语上的独立，而且要争取经济上的独立。”（20230104 小江访谈资料）

小江将是否接种九价 HPV 疫苗视为检验“现代独立女性”的试金石，对她来说，健康不仅是与生存息息相关的“生理想令”，而且是与地位相关的“社会命令”。这也使身体消费成为与社会名望联系起来的具有赋值功能的行动——人们在其中标注自己的地位。在此逻辑下，那些愿意消费价格昂贵、备受社会关注、相对短缺的九价 HPV 疫苗的女性更有资格成为品位独特、拥有自主权与一定社会地位的“新女性”。这也迎合了我国青年倾向于符号消费的新取向：年轻的消费者不仅追求商品在物理意义上的使用价值，而且追求商品附加的、能为消费者提供声望、表现消费者个性特征与社会地位等带有一定象征性的概念和意义。<sup>②</sup> 对九价 HPV 疫苗的接种者来说，选择处于等级序列前端、具有合法性和卓越性的商品将推动她们迎合当下身体消费的新时尚，而疫苗本身的稀缺则大大提升了消费行为背后的象征性收益，甚至令接种疫苗成为一项另类的“女性主义消费”。在消费行为的背后，疫苗已成为象征资本的实物载体，<sup>③</sup> 并起到传递象征资本、转移精神负载的中介作用；那些附加在疫苗背后的声望、地位、自主权，则通过人与物的联系被接种疫苗的女性占有、展示。

需要警惕的是，随着消费主义的加入，这种由供需失衡引发的“疫苗竞赛”也存在着极高的异化风险。尤其是当疫苗消费已从最初的健康考量滑入对个人地位、财产的考察范围，女性试图通过接种九价 HPV 疫苗来实现自我赋权的内在逻辑将面临新的考验。这是因为，作为一种“真实的需要”，基于健康考量的疫苗消费确实能令很多女性的身体获得免疫，而一旦这种需要被市场的逐利特性利用或放大，原本“真实的需要”就可能被消费文化裹挟，成为马尔库塞提示的“虚假的需要”。<sup>④</sup> 这些需要将被异化为女性对

① 参见 [法] 让·鲍德里亚：《消费社会》，刘成富、全志钢译，南京大学出版社 2014 年版，第 132 页。

② 参见侯艺：《当代青年消费现状及对策研究》，《中国青年研究》2019 年第 11 期，第 109 页。

③ 参见朱伟珏：《权力与时尚再生产：布迪厄文化消费理论再考察》，《社会》2012 年第 1 期，第 92 页。

④ 参见 [美] 赫伯特·马尔库塞：《单向度的人：发达工业社会意识形态研究》，刘继译，上海译文出版社 2008 年版，第 6 页。

所处的社会文化环境的妥协与应对，进而引发女性的盲从与焦虑。这种异化非但不会为女性赋权，反而会加剧女性的自我客体化，甚至造成新的身体认知的焦虑。<sup>①</sup>

## 五、总结与反思

我国的九价 HPV 疫苗率先针对青年女性开放接种，这也为笔者提供了一个观察女性群体，了解当代女性世界观、价值观、身体观的绝佳视角。基于在两家医疗机构为期 12 个月的田野调查和深度访谈，本文以九价 HPV 疫苗在我国女性中的风靡现象为切入点，以身体实践和象征资本间的关系为框架，探讨了女性通过接种疫苗来实现自我赋权的可能，即借助身体免疫生成个人权力的微观过程。

一方面，本文希望将疫苗与受种者之间的关系从单纯的公共卫生领域引入对更广泛社会情境的考察，并在一定程度上丰富医学社会学对中国人疫苗接种行为的经验研究。社会学、人类学的学科关切一直在提醒我们应全面关注医学、疾病、技术应用、实验室研发等场景中的社会、经济、文化、政治、道德层面的多重意义。作为一种生物制剂，九价 HPV 疫苗完善了女性的免疫系统，增强了她们对抗病毒、预防癌症的身体机能。作为一种社会符号，九价 HPV 疫苗凭借对话语的培植，协助女性建构以自身意愿、体验为核心的性秩序。在疾病预防方面，九价 HPV 疫苗缓解了恶性妇科癌症引发的社会恐惧，揭露了疾病风险性别化归咎逻辑中的社会偏见，还助力女性通过“自证”的方式洗脱了疾病感染路径中“滥交与不洁”的单向社会污名。而在疫苗消费领域，非免疫规制疫苗供需关系的失衡催生了女性间激烈的资本竞争，这也使女性有机会通过占有稀缺、价高的消费品来提升身体消费的品味。

另一方面，本文有意探索女性身体实践的政治性。有关疫苗接种的医疗知识与身体经验为女性创造了一个能自由言说私密话题、分享个人行动策略、探讨个体与社会关系的象征性空间。通过疫苗接种实践，女性正努力成为积极的行动者、抵抗者和建构者。她们在自我袒露中建构以女性为中心的道德与权威，在符号性的身体消费中将负载于疫苗商品之上的象征资本转移到自己身上。在此过程中，疫苗也成为负载象征资本的物质中介，女性在塑造疫苗符号价值的同时也通过接种疫苗积累象征资本，并实现其在两性关系与公共话语中的权力生成。通过接种九价 HPV 疫苗，女性积极建构并把握增强身体自主权、重构两性关系的机遇，而这也是我国青年女性热衷于将接种行为符号化的主体性动机。

<sup>①</sup> 参见李升、李敏：《当代青年女性“容貌焦虑”的社会机制分析》，《中国青年研究》2022年第4期，第83页。

需要说明的是，本文关注的研究对象主要为北京地区 16~26 岁的女性。2022 年 8 月，国家药品监督管理局已批准将九价 HPV 疫苗的适用人群从此前的 16~26 岁拓展至 9~45 岁。而随着九价 HPV 疫苗扩龄政策在全国各地的实际执行，其他年龄阶段女性的接种行为也将陆续出现。此前，在针对中国女性 HPV 疫苗接种意愿的调查中，已经显示出不同年龄群体间的认知差异。例如，有研究发现，27~45 岁女性的接种意愿更强，<sup>①</sup> 9~14 岁女童及其监护人的接种意愿相对较弱。<sup>②</sup> 在允许 9~14 岁女性接种的二价 HPV 疫苗接种实践中，甚至出现了监护人接种意愿高但实际接种率低的巨大落差。<sup>③</sup> 因此，扩龄后不同女性群体的接种行为将呈现怎样的特征、行为差异的背后又有着怎样的社会文化动因，都需要在深入调查后进行讨论。与此同时，伴随着政策的调整与落地，未来也将释放更大接种需求，这不仅会令更多女性受益，而且将给我国公共卫生产业及服务带来更大的挑战。这也提醒我们，积极应对对现代化、全球化背景下的全新挑战，持续关注女性的权益保护和权利提升，继续推动“健康中国”的全面与均衡发展。

值得欣慰的是，为促进适龄人群接种 HPV 疫苗，进一步消除人群、地区间的免疫鸿沟，我国正采取各项措施保障疫苗供给，扩大对免疫人群的覆盖面。例如，各部门出台了多份政策文件积极推动符合要求的国产 HPV 疫苗加快审评审批，并结合我国情况，积极探索优化的 HPV 疫苗接种策略；与此同时，依据“试点推广，逐步推进，全面推行”的渐进式策略，多地开展了 HPV 疫苗免费接种项目。<sup>④</sup> 2023 年 1 月，国家卫生健康委、教育部等十个部门联合印发《加速消除宫颈癌行动计划（2023—2030 年）》，明确将接种 HPV 疫苗纳入宫颈癌综合防治的三级预防措施。而基于我国免疫工作发展的特点以及中国女性在 HPV 疫苗接种过程中的特殊经验，如何调动并满足不同年龄、不同地区女性的接种需求？如何使更多适龄女性充分享受医学技术进步的益处？这些反思不仅是本文的余论，也是我们在继续探索女性权益保障、构建人类卫生健康共同体过程中需要面对的本土命题。

（责任编辑：温莹莹）

① 参见张希、苏征、徐慧芳等：《2009—2016 年中国大陆女性 HPV 疫苗认知及接种意愿汇总分析》，《中国公共卫生》2021 年第 12 期，第 1727 页。

② 参见彭思影、姚星妹、阴建等：《HPV 疫苗在小年龄女性中应用的研究进展》，《中华疾病控制杂志》2023 年第 7 期，第 834 页。

③ 参见邱丽蓉、牛战琴：《9~14 岁女性人乳头瘤病毒疫苗接种现状及其影响因素分析》，《中国生育健康杂志》2022 年第 3 期，第 264 页。

④ 参见陈祺、吴婷、张军等：《中国预防性人乳头瘤病毒疫苗研制及应用》，《中华疾病控制杂志》2023 年第 3 期，第 251 页。