



University of Tehran

Critical Analysis of the Phenomenon of "Ejaculation (Inzal) in Women" and Its Effects on the Jurisprudence of Islamic Denominations

Saeid Nazari Tavakkoli¹ | Fatemeh Karachian Sani^{2*} | Effat Sadat Merghati³

1. Department of Jurisprudence and Principles of Islamic Law, faculty of Theology and Islamic Studies, University of Tehran, Tehran, Iran. Email: sntavakkoli@ut.ac.ir
2. Corresponding Author, Jurisprudence and Principles of Islamic Law, University Instructor, Mashhad, Iran. Email: sa.sani86@gmail.com
3. Department of Family Sexual Health, (BASIR); Neuroscience Research Institute, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Email: effat_mer@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received 18 March 2022
Revised 10 June 2022
Accepted 16 June 2022
Published online 17 March 2023

Keywords:
Ejaculation,
Islamic religions,
Trustee,
Woman.

ABSTRACT

Background and Purpose: The famous Imamiyyah jurists and other Islamic sects, without distinguishing between men and women, have considered the appearance of genital secretions (semen) in sexual encounters, referred to as "inzal" and "imna" as the necessary condition of ritual purification after sexual intercourse (ghusl). **Method:** In this descriptive-analytical study, using the jurisprudential sources of Islamic denominations, a thematic study of sexual secretions in women and men and the degree of similarity or difference between them was performed. The study aimed at comparing and explaining the level of compatibility of jurisprudential views with scientific findings. **Findings and Conclusion:** The findings of the study show that the theory of the presence of ejaculatory secretions in women is influenced by the teachings of ancient medicine. The scientific findings do not provide strong evidence to confirm this phenomenon. As a result, the use of the words "ejaculation (Inzal)" and "imna" and so forth in traditional texts for making a comparison between men and women is a verbal commonality. However, these titles refer to the state of female sexual discharge at all stages of the sexual response cycle, whether it is due to sexual intercourse, non-penetrative genital stimulation or sexual dreams. The theories of the famous jurists seem justifiable for realization of ritual impurity after sexual intercourse and obligation of ghusl for women, regardless of whether the sexual discharge stays in the vagina or leaks out following sexual stimulation.

Cite this article: Nazari Tavakkol, S., Karachian Sani, F., & Merqati, E. (2023). Critical Analysis of the Phenomenon of "Ejaculation (Inzal) in Women" and Its Effects on the Jurisprudence of Islamic Denominations. *Islamic Jurisprudential Researches*, 19 (1). 13-28. DOI: <http://doi.org/10.22059/JORR.2022.344490.1009138>



Author: Fatemeh Karachian Sani

Publisher: University of Tehran Press.

DOI: <http://doi.org/10.22059/JORR.2022.344490.1009138>



دانشگاه تهران

پژوهش‌های فقهی

سایت نشریه: <https://jorr.ut.ac.ir>

شاپا الکترونیکی: ۶۱۹۵-۲۴۲۳

تحلیل انتقادی پدیده «انزال در زنان» و آثار آن در فقه مذاهب اسلامی

سعید نظری توکلی^۱ | فاطمه کراچیان ثانی^{۲*} | عفت السادات مرقاتی خوبی^۳

۱. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه: sntavakkoli@ut.ac.ir
۲. نویسنده مسئول، دکتری فقه و مبانی حقوق اسلامی، مدرس دانشگاه، مشهد، ایران. رایانامه: sa.sani86@gmail.com
۳. گروه سلامت جنسی خانواده، بصیر؛ پژوهشکده علوم اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران. رایانامه: effat_mer@yahoo.com

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۲۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۰/۱۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۲۸

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۲۷

کلیدواژه:

امناء،

انزال،

زن،

مذاهب اسلامی.

زمینه و هدف: مشهور فقهای امامیه و دیگر مذاهب اسلامی، بدون تفاوت گذاشتن میان مردان و زنان، بیرون آمدن ترشحات تناسلی (منی) در مواجهات جنسی را که از آن با عناوینی همچون «انزال» و «امناء» یاد می‌شود، سبب وجوب غسل دانسته‌اند.

روش پژوهش: در این پژوهش توصیفی - تحلیلی با استفاده از منابع فقهی مذاهب اسلامی، بررسی موضوعی ترشحات جنسی مردانه و زنانه و میزان شباهت یا تمایز آنها از یکدیگر انجام گرفت. هدف تحقیق تطبیق و تبیین سطح سازگاری دیدگاه‌های فقهی با یافته‌های علمی بود.

یافته‌ها و نتیجه‌گیری: یافته‌ها نشان داد که نظریه وجود ترشحات انزالی برای زنان متأثر از آموزه‌های طب کهن است، یافته‌های علمی شواهد قوی برای تأیید این پدیده ارائه نمی‌کنند. در نتیجه کاربرد واژه‌های «انزال» و «امناء» و نظایر آنها در متون روایی در مقایسه زنان با مردان، از گونه اشتراک لفظی است. با این حال، این عناوین، ناظر بر وضعیت ترشحات جنسی زنانه در تمامی فازهای چرخه پاسخ جنسی است، چه این ترشحات ناشی از آمیزش جنسی (دخول) یا تحریک آلت تناسلی (ملاعبه) یا روزه‌های جنسی (احتلام) باشد؛ نظریه مشهور فقها در تحقق جنابت برای زنان و وجوب غسل با وجود این ترشحات، با چشم‌پوشی از اینکه ترشحات جنسی در وضعیت برانگیختگی درونی باشند یا به بیرون از فضای مهملی نیز سرایت کنند، موجه به نظر می‌رسد.

استناد: نظری توکلی، سعید؛ کراچیان ثانی، فاطمه؛ مرقاتی خوبی، عفت‌السادات (۱۴۰۲). تحلیل انتقادی پدیده «انزال در زنان» و آثار آن در فقه مذاهب اسلامی. پژوهش‌های فقهی، ۱۹ (۱)، ۱۳-۲۸.

DOI: <http://doi.org/10.22059/JORR.2022.344490.1009138>

ناشر: مؤسسه انتشارات دانشگاه تهران.

© نظری توکلی؛ کراچیان ثانی؛ مرقاتی خوبی.

DOI: <http://doi.org/10.22059/JORR.2022.344490.1009138>



۱. مقدمه

قرآن به عنوان اصلی ترین منبع فقهی در برخی از آیات خود به صورت مستقیم یا غیرمستقیم به مسئله آمیزش و ترشحات جنسی پرداخته است. آیات قرآنی ناظر بر مواجهه های جنسی از نظر موضوعی به چند گروه تقسیم می شوند: ۱. لزوم رعایت پاکدامنی: «وَالَّذِينَ هُمْ لِأَرْوَاحِهِمْ حَفِظُونَ» (مؤمنون / ۵؛ معارج / ۲۹)؛ ۲. ممنوعیت همجنس بازی (لواط فاعلی): «إِنَّكُمْ لَتَأْتُونَ الرِّجَالَ شَهْوَةً مِّنْ دُونِ النِّسَاءِ» (اعراف / ۸۱؛ نمل / ۵۵؛ عنکبوت / ۲۹)؛ ۳. مشروعیت کامجویی جنسی در رابطه زناشویی: «إِلَّا عَلَىٰ أَرْوَاحِهِمْ أَوْ مَا مَلَكَتْ أَيْمَانُهُمْ فَإِنَّهُمْ غَيْرُ مَلُومِينَ» (مؤمنون / ۶)؛ ۴. تأیید تولید نسل برای بقای نوع انسان: «نِسَاؤُكُمْ حَرْثٌ لَّكُمْ فَأَتُوا حَرْثَكُمْ أَنَّىٰ شِئْتُمْ» (بقره / ۲۲۳)؛ ۵. آسیب دیدگی زنان از آمیزش جنسی در دوره عادت ماهیانه: «وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أذى» (بقره / ۲۲۲)؛ ۶. ممنوعیت آمیزش جنسی در دوره عادت ماهیانه زنان: «فَاعْتَرَلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ» (بقره / ۲۲۲)؛ ۷. مشروعیت آمیزش جنسی پس از پایان عادت ماهیانه زنان: «وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهَرْنَ» (بقره / ۲۲۲)؛ ۸. ممنوعیت آمیزش جنسی نامتعارف: «فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ» (بقره / ۲۲۲)؛ ۹. وجوب غسل پس از آمیزش جنسی: «وَإِنْ كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَّهَّرُوا» (مائده / ۶؛ نور / ۶)؛ ۱۰. جواز استفاده از تیمم پس از آمیزش جنسی: «أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا» (نساء / ۴۳؛ مائده / ۶؛ نور / ۶)؛ ۱۱. مشروعیت آمیزش جنسی در ماه رمضان: «أَجَلٌ لَّكُمْ لَيْلَةَ الصِّيَامِ الرَّفَثُ إِلَىٰ نِسَائِكُمْ» (بقره / ۱۸۷)؛ ۱۲. ممنوعیت آمیزش جنسی در ایام حج: «فَمَنْ فَرَضَ فِيهِنَّ الْحَجَّ فَلَا رَفَثَ» (بقره / ۱۹۷)؛ ۱۳. ممنوعیت خواندن نماز پس از آمیزش جنسی (جنابت): «يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَقْرَبُوا الصَّلَاةَ ... وَلَا جُنُبًا» (نساء / ۴۳)؛ ۱۴. لزوم پرداخت مهریه پس از آمیزش جنسی: «فَمَا اسْتَمْتَعْتُمْ بِهِ مِنْهُنَّ فَآتُوهُنَّ أُجُورَهُنَّ فَرِيضَةً» (نساء / ۲۴)؛ ۱۵. وضعیت حقوقی طلاق پیش از آمیزش: «طَلَقْتُمُوهُنَّ مِنْ قَبْلِ أَنْ تَمْسُوهُنَّ» (بقره / ۲۳۷؛ احزاب / ۴۹).

هرچند قرآن از ترشحات جنسی زنانه به صورت مستقیم بحثی نکرده و تنها از مایع جنسی مردانه، یعنی مایع منی و ویژگی های آن سخن گفته، اما جایگاه مایع جنسی زنانه را در تولید مثل به رسمیت شناخته و بر آن تأکید کرده است. این آیات از نظر محتوایی این گونه طبقه بندی می شوند: ۱. نقش مایع منی در تولید مثل انسان: «وَهُوَ الَّذِي خَلَقَ مِنَ الْمَاءِ بَشَرًا» (فرقان / ۵۴)؛ «ثُمَّ جَعَلَ نَسْلَهُ مِنْ سُلَالَةٍ مِنْ مَّاءٍ مَّهِينٍ» (سجده / ۸)؛ «أَلَمْ نَخْلُقْكُمْ مِنْ مَّاءٍ مَّهِينٍ» (مرسلات / ۲۰)؛ ۲. ویژگی پرش دار بودن مایع منی: «خُلِقَ مِنْ مَّاءٍ ذَافِقٍ» (طارق / ۶)؛ ۳. ایجاد انسان از سلول تخم: «خَلَقَ الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ» (نحل، ۴)؛ «وَأَلَمْ يَرِ الْإِنْسَانَ أَنَا خَلَقْنَاهُ مِنْ نُطْفَةٍ» (یس / ۷۷)؛ «مِنْ نُطْفَةٍ خَلَقَهُ فَقَدَرَهُ» (عبس / ۱۹)؛ «أَكْفَرْتَ بِالَّذِي خَلَقَكَ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ» (کهف / ۳۷)؛ «هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ» (غافر / ۶۷)؛ «وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ» (فاطر / ۱۱)؛ «فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ» (حج / ۵)؛ ۴. تشکیل سلول تخم از مایع منی که در رحم تخلیه شده است: «أَلَمْ يَكُ نُطْفَةً مِنْ مِثْيِ يُمْنِي» (قیامت / ۳۷)؛ ۵. نقش مایع منی و تخمک در تشکیل سلول تخم (تخمک لقاح یافته): «إِنَّا خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ مِنْ نُطْفَةٍ أَمْشَاجٍ» (انسان / ۲)؛ ۶. جایگاه سلول تخم در درون رحم: «مِنْ نُطْفَةٍ إِذَا تُمْنِي» (نجم / ۴۶).

اگر به این آیات قرآنی، مجموعه گسترده ای از روایات را که به ابعاد مختلف مسائل جنسی می پردازند، بیفزاییم، به سادگی می توان به اهمیت مسائل جنسی در آموزه های دینی پی برد. ولی آنچه در این مطالعه تحلیلی برای محققان مهم بوده، یکی از مسائل فقهی ناظر به امور جنسی و جنسیتی زنان به عنوان حوزه علمی میان رشته ای است.

در آموزه های فقهی غسل جنابت در دو مورد واجب است: پس از برقراری آمیزش جنسی متعارف (وطی در قبُل) و غیرمتعارف (وطی در دُبُر) یا خروج مایع منی (انزال منی) از زن یا مرد به صورت خودبه خودی یا اختیاری (شهید ثانی، ۱۴۱۴ق، ج ۱: ۴۱). صرف نظر از فرض نخست که مورد اتفاق فقهای مسلمان است، فرض دوم با پرسش هایی روبه روست، زیرا فقها برای خروج مایع منی سه ویژگی در نظر گرفته اند: جهندگی، همراه با لذت بودن و سست شدن بدن (روحانی، ۱۴۳۵ق، ج ۱: ۷۳)؛ همین معیارهای سه گانه برای ترشحات مهبلی زنان نیز برای وجوب غسل جنابت در نظر گرفته شده، از آن با عنوان «انزال المنی» یا «ماء المرثه» یاد کرده اند (شهید اول، ۱۴۱۷ق، ج ۱: ۹۵).

در این نوشتار بر آنیم تا ابتدا به شناختی کامل از مفهوم ترشحات جنسی مردانه و زنانه در گستره فقه شیعه و اهل سنت دست پیدا کنیم؛ سپس همین مفهوم را در ادبیات پزشکی جستجو کنیم تا میزان همگرایی آموزه های فقهی با یافته های علمی را

به‌دست آوریم و سرانجام با تبیین مفهوم برانگیختگی جنسی نشان دهیم آیا در فرایند کامیابی جنسی زنان می‌توان به رخدادی جسمی به‌عنوان «انزال» رسید و بر اساس آن، درستی فتوای مشهور فقها مبنی بر وجوب غسل به‌هنگام خروج مایع جنسی از بانوان را اثبات کرد.

۲. ترشحات جنسی

۲.۱. ادبیات پزشکی

ترشحات طبیعی واژن یک زیست‌توده^۱ مهم فیزیولوژیکی شیری یا سفیدرنگ و بدون بو هستند که به‌صورت مداوم آزاد می‌شوند و حاوی آب، مواد مغذی، الکترولیت‌ها و پروتئین‌ها (ایمونوگلوبولین ترشحاتی^۲) هستند و با عوامل هورمونی و رژیم غذایی تغییر می‌کنند. ترشحات طبیعی واژینال ناهمگن و شامل سلول‌های اپیتلیال واژن و لاکتوباسیل‌ها در مایعی است که از دهانه رحم و دیواره‌های واژن خارج می‌شود. این ترشحات به سه گروه کلی تقسیم می‌شوند: مایع دهانه رحم^۳، مایع برانگیختگی^۴ و ترشحات واژن^۵.

اول، «مایع دهانه رحم»، ترشحاتی است که در چرخه قاعدگی تغییر می‌کند تا از عبور مایع منی از دهانه رحم جلوگیری یا آن را آسان کند. این مایع نشان‌دهنده اتفاقات هورمونی بدن زن در طول یک دوره ماهانه است. برای مثال با افزایش سطح هورمون استروژن، مایعات دهانه رحم افزایش می‌یابد و نشان از نزدیک بودن تخمک‌گذاری است (Clár McWeeney, 2001, <https://helloclue.com>).

دوم، «مایع برانگیختگی» به‌عنوان بخشی از چرخه واکنش جنسی در واژن ایجاد و به آن «ترشح جنسی زنانه» گفته می‌شود. این مایع پس از تحریک جنسی زن، ترشح و واژن را برای داشتن رابطه جنسی راحت (افزایش روانکاری) آماده می‌کند. مغز و واژن در این ترشح نقش دارند. هنگامی که چرخه پاسخ جنسی در مغز ایجاد می‌شود، غدد واژن و آلت تناسلی مانند غدد بارتولین^۶، این مایع لغزنده را تولید می‌کنند. برانگیختگی جنسی زنان با مرحله هیجان آغاز می‌شود. افزایش جریان خون در اندام تناسلی به احتقان عروقی منجر شده، مایع ترانسودات^۷ به سطح دیواره‌های واژن منتشر می‌شود (Levin, 2002: 405-411; Pastor, 2013: 1682-1691).

سوم، «ترشحات واژن» که وظیفه مرطوب کردن و محافظت از واژن را بر عهده داشته، ترکیب، مقدار و کیفیت آن در طول چرخه قاعدگی و مراحل رشد جنسی و تولید مثل تغییر می‌کند. به‌طور معمول این ترشحات نتیجه یکی از سه پدیده است: ۱. مایع با غلظت کم و سفیدرنگی که از غدد کوچک در کنار مجرای ادرار (غدد اسکین)^۸ ترشح و به «پروستات زن» شناخته می‌شود؛ ۲. بی‌اختیاری ادراری^۹ کامل حتی هنگام فعالیت جنسی یا بی‌اختیاری ادرار هنگام برانگیختگی جنسی که به‌واسطه رقیق بودن و نداشتن بو، قابل شناسایی از ادرار نیست؛ ۳. مخلوطی از هر دو (Hines, 2001: 355-358).

همچون مایع منی، شاخصه‌های افتراق ترشحات زنان عبارت‌اند از: رنگ، حجم، بو و قوام مایع. برای نمونه، ترشحات دهانه رحم، بسته به مرحله قاعدگی یا وجود عفونت یا مصرف داروهای خاص یا عوامل ژنتیکی یا تغذیه از نظر مقدار، قوام، رنگ و بو در زنان متفاوت است. هرچند مایع برانگیختگی که در نتیجه مرحله هیجان در چرخه پاسخ جنسی ایجاد می‌شود، متمایز از مایع دهانه رحم است؛ ولی مایع دهانه رحم بعد از فعالیت جنسی ممکن است با مایع منی یا مایع برانگیختگی اشتباه گرفته شود (Pastor Z, 2013: 1682-1691). شایان یادآوری است هنگام تحریک جنسی به میزان ترشحات گردن رحم و واژن به خارج که در حال عادی حدود ۲ میلی‌لیتر است، افزوده می‌شود. اما ترشحات غدد موجود در درون رحم، غدد بارتولون، غدد شبه پروستاتی

1. Biomass
2. Salivary Immunoglobulin A
3. Cervical fluid
4. Arousal fluid
5. Vaginal Discharge
6. Vaginal lubrication
7. Bartholin's gland
8. transudate
9. Skene's gland
10. Coital Incontinence

زانه (غدد دهلیزی)^۱ و غدد پری اورترال^۲ همیشه با تشدید تحریک جنسی افزایش پیدا نمی‌کنند. همچنین زن بر خروج مایعات خود تسلطی نداشته، این مایعات از شروع تحریک جنسی ترشح و با افزایش یا استمرار این تحریک شدت پیدا می‌کنند (Ladas, Whipple & Perry, 1982).

۲.۲. ترشحات جنسی در ادبیات فقهی

فقه‌های مسلمان در کتاب طهارت و به مناسبت بحث وضو و غسل از ترشحات جنسی، صرف‌نظر از اینکه از دستگاه تناسلی مرد یا زن خارج شوند، بحث کرده‌اند. این بحث بر پاسخ به سه پرسش متمرکز است: ۱. نجاست ترشحات جنسی، ۲. نقض وضو به واسطه خروج ترشحات جنسی و ۳. وجوب غسل پس از خروج ترشحات جنسی. یافتن پاسخ برای این سه پرسش، فقها را ناگزیر کرده است تا از مفهوم و گونه‌های مایع جنسی مردان و زنان گفت‌وگو کنند. طرح چنین بحثی مبتنی بر سه پیش‌فرض قطعی است، یعنی: نجاست ادرار در مردان و زنان (محقق سبزواری، بی‌تا، ج ۱: ۱۴۵؛ همدانی، ۱۳۷۶، ج ۷: ۹) نقض وضو با خروج ادرار مردان و زنان (محقق حلی، ۱۴۱۲ق، ج ۱: ۲۲۵-۲۲۶) و عدم وجوب غسل با خروج ادرار مردان و زنان (شیخ طوسی، ۱۳۸۷، ج ۱: ۲۶).

تا آنجا که بررسی نویسندگان نشان می‌دهد فقها بحث مستقلی از ترشحات جنسی زنانه و گونه‌های آن مطرح نکرده‌اند؛ جز آنکه با استفاده از عبارات‌های «رطوبات الفرج» (هیتمی، بی‌تا، ج ۳: ۳۰۱؛ حدادی العبادی، ۱۳۲۲، ج ۱: ۱۴۸؛ موسوی سبزواری، ۱۴۱۳ق، ج ۱: ۳۰۴؛ خوئی، ۱۴۱۸ق، ج ۲: ۴۱۸)، «بلل الفرج» (حکیم، ۱۳۷۴، ج ۱: ۲۸۴؛ عراقی، ۱۳۳۹: ۲۶۹)، «ما یخرج من الفرج» (خرشی، بی‌تا، ج ۱: ۲۰۷؛ تبریزی، ۱۴۲۹ق، ج ۵: ۲۶۸) بر طهارت ترشحات دستگاه تناسلی زنانه تأکید کرده‌اند. شایان یادآوری است در برخی منابع فقهی از مایع سفیدرنگی به نام «قصه» که پس از پایان عادت ماهیانه از اندام تناسلی زنان خارج می‌شود، یاد شده است (هاشمی شاهرودی، ۱۴۳۲ق، ج ۷: ۵۷۴).

۳. برانگیختگی جنسی

برانگیختگی و انزال دو فرایند فیزیولوژیکی متفاوت‌اند که تشخیص آنها گاه دشوار می‌شود. برانگیختگی یک احساس اوج‌گیرنده و گذرا از لذت شدید است که تغییر حالت هوشیاری همراه با تغییرات فیزیکی را به دنبال دارد (Alwaal A, Breyer BN, Lue, TF, 2015)، هرچند برانگیختگی جنسی موضوع گفتمان فقهی نیست و در نتیجه، تعریفی از آن نیز ارائه نشده، اما در برخی از روایات تنها به تفاوت نیازهای جنسی مردان و زنان اشاره شده است. بر این اساس، هرچند نیاز جنسی زنان چند برابر مردان است، ولی شرم (حیا) و شکیبایی (صبر) در زنان نیز به همین نسبت بیشتر از مردان است (حَلَقَ اللَّهُ الشَّهْوَةَ عَشْرَةَ أَجْزَاءٍ فَجَعَلَ تِسْعَةَ أَجْزَاءٍ فِي النِّسَاءِ وَ جُزْءًا وَاحِدًا فِي الرِّجَالِ...) در زمان برانگیختگی، توان جنسی یک زن ده برابر یک مرد است (إِنَّ اللَّهَ جَعَلَ لِلْمَرْأَةِ صَبْرَ عَشْرَةِ رِجَالٍ فَإِذَا هَاجَتْ كَانَتْ لَهَا قُوَّةُ شَهْوَةِ عَشْرَةِ رِجَالٍ) (کلینی، ۱۳۶۳، ج ۵: ۳۳۸). با چشم‌پوشی از ضعف روایت دوم به واسطه ارسال (عمن حدثه)، این روایات به صورت کنایی ناظر بر جایگاه اخلاقی برتر حیا در زنان نسبت به مردان است. وگرنه، پذیرش محتوای آنها به عنوان یک گزاره حقیقی ناظر بر واقع، نیازمند یافتن شواهد علمی معتبر بر درستی آنهاست؛ چراکه یکی از روایات نخست شخصی به نام سعد بن طریف است که نجاشی آن را با عبارت «يعرف و ينكر» توصیف کرده است (نجاشی، ۱۳۶۵: ۱۷۸). محقق خوئی بر این باور است که این توصیف نشان از آن دارد که سعد بن طریف روایاتی را نقل می‌کند که قابلیت پذیرش عقلانی را ندارد «قد بروی ما لا تقبله العقول العادية المتعارفة» (خوئی، ۱۳۷۲، ج ۹: ۷۲).

به هر روی، برانگیختگی در زنان عبارت است از احساس اوج گذرا و متغیر ناشی از لذتی قوی که سبب تغییر در وضعیت هوشیاری فرد شده و به طور معمول با انقباض‌های غیرارادی و منظم عضلات مخطط لگنی^۳ اطراف واژن همراه است و در بیشتر موارد انقباضات رحمی و مقعدی و میوتونی را به دنبال دارد و سبب کاهش احتقان عروق جنسی شده و با ایجاد احساس خوب بودن و خرسندی همراه است (کمیته آموزشی انجمن طب جنسی اروپا، ۱۳۹۷: ۳۴۹). آغاز برانگیختگی در زنان با انقباض‌های

1. lesser vestibular glands
2. periurethral glands
3. Pelvic striated muscles

شدید و غیرارادی عضلات رحم، میان دو راه، عضله تنگ‌کننده مقعد و پایین شکم همراه است. افزون بر این، انقباض‌های سکوی برانگیختگی با فواصل ۸٪ ثانیه، پنج تا دوازده بار انجام می‌گیرد. بعد از سه تا پنج انقباض اول، فواصل بین انقباض‌ها بیشتر و شدت آنها کمتر می‌شود. شش انقباض اول از لحاظ احساس ذهنی در بیشتر زنان بیشترین لذت را دارد. انقباض‌های مهبل و مقعد همزمان با آن انجام می‌گیرند و چگونگی این انقباض‌های در زنان متفاوت است.

حساس‌ترین قسمت‌های بدن زن عبارت‌اند از گلنس^۱ و شفت کلیتور^۲، لب‌های کوچک^۳ (اطراف خارجی دهانه واژن) و ناحیه و بستر کلیتوریس (محل اتصال لب‌های کوچک با شکاف کلیتوریس^۴). لمس این ساختارها با فشار و الگوهای حرکتی مناسب، مراکز بازتابنده ستون فقرات را فعال می‌کند و تحریک مداوم یک زنجیره طولانی از چندین پاسخ جنسی متمایز به نام تحریک (تهییج^۵)، کفه (پلاتو)^۶، اوج لذت جنسی (برانگیختگی^۷) را ایجاد می‌کند. برای اینکه شخص هر چهار مرحله را تجربه کند، در بیشتر موارد ۲ تا ۲۰ دقیقه زمان لازم است. (Baldwin & Janice, 2002). در پی لمس و تحریکات جنسی، احتقان خونی دستگاه تناسلی سبب می‌شود که میزان کلیتوریس کمی بزرگ شده و مایعات از دیواره واژن خارج شود و قسمت داخلی واژن را روغن کاری می‌کند تا باعث پذیرش دخول بیشتر و عمل دخول در واژن شود. پس از فعال شدن رفلکس‌های خاجی در مرحله تحریک، ادامه تحریک دستگاه تناسلی کنترل رفلکس را به قسمت‌های قفسه سینه و کمر نخاع (واقع در بالای ناحیه خاجی) منتقل می‌کند. این مرحله پلاتوی (کفه) پاسخ جنسی را آغاز می‌کند، زمانی که رفلکس‌های قفسه سینه و کمر حتی سبب احتقان عروق شدیدتر می‌شوند، در نتیجه سبب روانکاری اضافی واژن برای خانم‌ها می‌شود. تحریک جنسی مداوم در نهایت باعث می‌شود رفلکس‌های قفسه سینه و کمر یک دوره انتقال چندثانیه‌ای را شروع کنند که به برانگیختگی منجر می‌شود.

در زنان، انتقال از کفه به برانگیختگی مشابه مردان، اما ظریف و ملایم‌تر است. در مرحله پلاتوی پاسخ جنسی، رفلکس‌های توراسیک و کمر سبب افزایش احتقان عروق می‌شوند که روانکاری واژن را افزایش می‌دهد. سپس حدود ۲ یا ۳ ثانیه قبل از اینکه رفلکس‌های خاجی سبب انقباض در عضلات لگن در فواصل ۰/۸ ثانیه‌ای شوند، زنان شروع تجارب لذت‌بخش را گزارش می‌دهند. پس از این دوره ۲ تا ۳ ثانیه‌ای، زنان با شروع انقباض عضلات دستگاه تناسلی در فواصل ۰/۸ ثانیه‌ای، موج‌های موزون و ضربان لذت برانگیختگی را تجربه می‌کنند، به تدریج تا فواصل طولانی‌تر کاهش می‌یابد. اگرچه زنان مایعی مشابه مایع منی در مردان به شکل انزال ندارند، آنها هم انقباضات عضلات لگن به‌عنوان پالس‌های ریتمیک لذت را تجربه می‌کنند. بسیاری از زنان و مردان گزارش می‌دهند که برانگیختگی حدود ۱۵ ثانیه طول می‌کشد، اگرچه این زمان‌بندی تنوع قابل توجهی را نشان می‌دهد. پس از برانگیختگی، مرحله نهایی رفلکس جنسی، فرونشینی است که در آن تمام پاسخ‌های دستگاه تناسلی که در سه مرحله قبلی دیده می‌شود، فروکش می‌کند. برگشت احتقان عروق وجود دارد و خون از دستگاه تناسلی سریع‌تر از جریان خون در زمان تحریک خارج می‌شود (Bancroft, 2009).

ترشحات واژینال به‌دنبال تحریکات جنسی و نعوظ آلت تناسلی مردان بر اساس رفلکس‌های جنسی است که از نظر بیولوژیکی در سیستم عصبی و قلبی عروقی بدن تعبیه می‌شود. از زمان نوزادی، تحریک دستگاه تناسلی این رفلکس‌ها را فعال می‌کند، سبب متورم شدن اندام‌های جنسی می‌شود و احساسات لذت بخشی را در مراکز پاداش مغز ایجاد می‌کند. واژن به لحاظ ساختاری هیچ‌گونه غده مترشحه ندارد، بلکه در زمان رطوبت واژن مخلوطی از آب و ریزه‌های پروتئینی که با سلول‌های مرده اپیتلیال واژن مخلوط (ترانسودا) و هنگام تحریک جنسی و مقاربت به بیرون راه پیدا می‌کند (Wilhite, 2018) ترشحات طبیعی واژینال ترکیبی از مایعات و سلول‌هاست که به‌طور پیوسته از واژن خارج و به سالم نگه‌داشتن بافت‌های واژن، ایجاد لغزندگی و محافظت آن در برابر عفونت و تحریک کمک می‌کند. مقدار، رنگ و غلظت ترشح طبیعی واژن، بسته به مرحله چرخه تولید مثل (قاعدگی)، از سفید و چسبنده تا شفاف و آبکی، تغییر می‌کند.

1. glance
2. Clitoral Hood
3. Labia Minor
4. Prepuce
5. Arousal
6. Plato
7. Orgasm

۴. انزال

۴.۱. انزال در ادبیات پزشکی

تجربه انزال، یعنی خروج مایع از غدد شبه پروستاتی زنانه از طریق میزراه یا اطراف آن در اوج برانگیختگی (ارگاسم) توسط زنان از جمله مباحث پر دامنه در پزشکی است. برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که در زنان از نظر سلولی و شیمیایی غدد پروستاتیک همولوگی وجود دارد که به صورت بالقوه در ترشح ناگهانی مایع در لحظه ارگاسم نقش دارد (Tomalty and *et al.*, 2022: 183-194).

در پژوهشی با ۲۳۵۰ زن در ایالات متحده و کانادا ۴۰ درصد گزارش کردند که در لحظه ارگاسم، مایعی از واژن آنها ترشح می‌شود (انزال). علاوه بر این، ۸۲ درصد از زنانی که ناحیه حساس (نقطه گرافنبرگ) را گزارش کردند، انزال با ارگاسم را تجربه کرده بودند. در بیشتر مطالعات مرتبط با انزال زنان^۱، به جای مشاهده، تنها به پرسشنامه‌ها و توصیف‌های زنان بسنده شده است. مسترز و جانسون در مشاهده بیش از ۳۰۰۰ زوج، موارد بسیار اندکی از انزال زن را ثبت کردند (masters and others, 1995) برخی کارشناسان بر این باورند که همه زنان دچار انزال می‌شوند، اما بسیاری متوجه آن نمی‌شوند، زیرا مایع به جای خروج از بدن، به عقب و به سمت مثانه جریان پیدا می‌کند. شاهد بر این ادعا، وجود بیشتر آنزیم اختصاصی پروستات (PSA) در نمونه ادرار پس از برانگیختگی نسبت به نمونه ادرار قبل از آن است. به هر روی، دو نوع انزال در زنان وجود دارد:

۱. مایع پیشابی: این مایع معمولاً بی‌رنگ و بی‌بوست و به مقدار زیاد تولید می‌شود.
۲. مایع انزالی: این مایع شباهت زیادی به مایع منی مردان دارد. به‌طور معمول غلیظ و شیرین‌رنگ و حاوی اسید فسفاتاز و آنزیم اختصاصی پروستات (آنزیم کمک‌کننده به تحریک مایع منی مردان) است. افزون‌بر این، مایع انزال زن معمولاً حاوی فروکتوز^۲ (نوعی قند) است که به‌عنوان منبع انرژی برای مایع منی در مردان عمل می‌کند. آنزیم اختصاصی پروستات و فروکتوز موجود در مایع انزالی زنان از غدد اسکین (غدد پاراورتریال / مجرای گارتر / پروستات زن) ترشح می‌شوند. نتایج تحقیقی نشان داد که همه زنانی که با مثانه خالی شروع به فعالیت جنسی کردند، هنگام برانگیختگی، مثانه شروع به پر شدن کرد. اسکن‌های پس از انزال نشان داد که مثانه شرکت‌کنندگان دوباره خالی شده است. همچنین اوره و کریستین که به‌طور معمول در ادرار یافت می‌شوند، در مایع انزالی زنانه وجود دارند و همین مسئله سبب می‌شود تا این مایع جنبه منحصربه‌فردی پیدا کند (Salama and *et al.*, 2015, 661-666).

هرچند بین ۱۰ تا ۵۴ درصد از زنان هنگام برانگیختگی، دفع مایع و وجود انزال را گزارش می‌کنند، ولی از آنجا که ترشحات به‌دنبال تحریکات جنسی، به‌آسانی قابل مشاهده نیستند، مایع خارج شده می‌تواند نوعی ادرار رقیق باشد که هنگام برانگیختگی از مثانه خارج می‌شود؛ زیرا زنانی که مشکل بی‌اختیاری ادرار دارند، ممکن است دارای نشت ادرار در طول دخول واژینال یا برانگیختگی باشند. در برخی موارد ترشحات غیرطبیعی ناشی از مشکلات جسمی، همچون واژینوز باکتریایی، عفونت قارچی یا عفونت‌های آمیزشی مانند تریکومونیاژیس با ترشحات طبیعی زنان اشتباه گرفته می‌شوند (Pastor, 2013: 1682-1691).

۴.۲. انزال در ادبیات فقهی

بنا به نظر مشهور فقهای شیعه، جنابت ناشی از آمیزش جنسی یا انزال منی است. منظور از انزال در مردان خروج مایع منی با روش‌هایی همچون آمیزش جنسی (اجماع) یا تحریکات جسمی (ملاعبه) یا رؤیاهای جنسی (احتلام) یا تصورات جنسی یا خودارضایی (استمناء) است. انزال در مردان از آن جهت که امری غیراختیاری است، به‌خودی‌خود موضوع برای حکم فقهی قرار نمی‌گیرد؛ اما بسته به این که با چه روشی تحقق پیدا کند، می‌تواند دارای حکم شرعی باشد. انزال با روش آمیزش یا تحریکات جنسی، در صورتی که آمیزش یا تحریک جنسی ناشی از ازدواج باشد، امری مشروع است (یزدی، ۱۴۲۱ق، ج ۵: ۴۹۰؛ انصاری، ۱۴۱۵ق، ج ۳: ۷۷)؛ مگر انزال ناشی از آمیزش یا تحریک جنسی در روز ماه رمضان (طباطبایی قمی، ۱۳۸۱، ج ۳: ۳۹۹-۴۰۰) یا به‌هنگام احرام در حج و عمره (نجفی، بی‌تا، ج ۲۰: ۳۴۹) یا در اعتکاف واجب (شیخ طوسی، ۱۳۸۷، ج ۱: ۲۹۴) که عملی حرام است. در حکم انزال با روش خودارضایی در صورتی که به‌صورت مستقیم توسط خود

1. female ejaculation

2. Fructose

شخص انجام شود (استمناء با ید)، فقهای مذاهب اسلامی اختلاف نظر دارند. هرچند مشهور فقهای امامیه قائل به حرمت آن هستند (خوانساری، ۱۳۵۵، ج ۲: ۳۹۸)، ولی سایر مذاهب اسلامی در حرمت، کراهت، جواز و وجوب آن به‌هنگام ضرورت اختلاف نظر دارند (صدر، ۱۴۳۰ق، ج ۶: ۴۷؛ فاضل موحدی، ۱۴۲۵ق: ۵۶۲). انزال ناشی از رؤیاهای جنسی به‌واسطه غیراختیاری بودن اصل رؤیا، فاقد حکم فقهی است (موسوی سبزواری، ۱۴۱۳ق، ج ۱۰: ۸۹). صرف‌نظر از این که انزال با چه روشی تحقق پیدا کرده باشد، فقهای مذهب اسلامی در اینکه بر شخص انجام غسل جنابت واجب است، اتفاق نظر دارند.

اگر انزال مایع منی بدون لذت و ناشی از عواملی همچون بیماری یا حادثه باشد، به نظر بیشتر فقهای حنفی و مالکی و حنبلی، غسل جنابت واجب نیست و مکلف می‌بایست وضو بگیرد. اما فقهای شافعی و امامی بر این باورند که در هر صورت، انجام غسل واجب است (جمعی از نویسندگان، ۱۴۰۴-۱۴۲۷، ج ۶: ۳۳۳؛ بحرانی، ۱۳۶۳: ج ۳: ۲۰).

فقهای مذاهب اسلامی از جمله برخی از فقهای امامیه تفاوتی میان زن و مرد در انزال قائل نیستند (شهید ثانی، بی تا: ۸۹). مستند چنین رأیی، افزون بر اجماع (محقق حلی، ۱۳۶۴، ج ۱: ۱۷۷؛ علامه حلی، ۱۴۱۲ق، ج ۲: ۱۶۵)، چند روایت است که بر تحقق انزال برای زن تأکید دارد: «الْمَرْأَةُ تَرَى فِي مَنَامِهَا مَا يَرَى الرَّجُلُ؟ فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ: إِذَا رَأَتْ ذَلِكَ الْمَرْأَةُ فَلْتَتَسَلَّ» (اگر زن در خواب آنچه را که مرد می‌بیند، ببیند چه باید بکند؟ پیامبر فرمودند: اگر زن چنین چیزی دید باید غسل کند) (ابن حیون، ۱۳۸۳، ج ۱: ۱۱۵)؛ «هَلْ عَلَى الْمَرْأَةِ غُسْلٌ إِذَا هِيَ اخْتَلَمَتْ؟ فَقَالَ النَّبِيُّ: نَعَمْ، إِذَا رَأَتْ الْمَاءَ» (اگر زن محتلم شود، غسل بجا آورد؟ پیامبر فرمودند: آری، اگر مایعی دید) (ابن ابی جمهور، ۱۴۰۳ق، ج ۳: ۳۰)؛ «فِي الرَّجُلِ يَجَامِعُ الْمَرْأَةَ فِيمَا دُونَ الْفَرْجِ وَ تَنْزِلُ الْمَرْأَةُ هَلْ عَلَيْهَا غُسْلٌ؟ قَالَ: نَعَمْ» (مردی با زنی بدون این که آمیزش کند، همبستر می‌شود و از زن مایعی خارج می‌شود، آیا بر او غسل واجب است؟ فرمودند: آری) (شیخ طوسی، ۱۳۶۳، ج ۱: ۱۴۷)؛ «عَنِ الْمَرْأَةِ تَرَى فِي مَنَامِهَا فَتَنْزِلُ، عَلَيْهَا غُسْلٌ؟ قَالَ: نَعَمْ» (زنی رؤیایی می‌بیند و از او مایعی خارج می‌شود، آیا بر او غسل واجب است؟ فرمودند: آری) (فیض کاشانی، ۱۴۰۶ق، ج ۶: ۴۰۷)؛ «تَلَزَمُنِي الْمَرْأَةُ وَالْجَارِيَةُ مِنْ خَلْفِي وَ أَنَا مُتَكِيٌّ عَلَى جَنْبٍ حَتَّى تَتَحَرَّكَ عَلَيَّ ظَهْرِي فَتَأْتِيهَا الشَّهْوَةُ وَ يُنْزِلُ الْمَاءُ أَوْ فَعَلَيْهَا غُسْلٌ أَمْ لَا قَالَ نَعَمْ إِذَا جَاءَتِ الشَّهْوَةُ وَ أَنْزَلَتِ الْمَاءَ وَ جَبَّ عَلَيْهَا الْغُسْلُ» (درحالی که به پهلو تکیه داده بودم، همسر یا خدمتکارم خود را از پشت به من چسباندند تا اینکه تحریک جنسی شدند و مایعی از آنها خارج شد، آیا غسل بر آنها واجب است؟ فرمودند: هرگاه تحریک شوند و مایعی از آنها خارج شود، غسل بر ایشان واجب است) (شیخ طوسی، ۱۳۶۵، ج ۱: ۱۲۱)؛ «مَجْلِسِي، ۱۴۰۳ق، ج ۷۸: ۴۴». لازمه اشتراک زن و مرد در پدیده «انزال»، پذیرش تخلیه مایع منی از دستگاه تناسلی زنانه به‌هنگام برانگیختگی جنسی است. چنین فرضی از نظر برخی از فقها پذیرفتنی است، زیرا در برخی از روایات به جای «انزال» از واژه «امناء» (تخلیه منی) برای توصیف برانگیختگی زنان، صرف‌نظر از اینکه نتیجه آمیزش جنسی یا تحریک خودبه‌خودی یا تحریک عمدی باشد، استفاده شده است: «إِذَا أَمِنَتِ الْمَرْأَةُ وَ الْأُمَةُ مِنْ شَهْوَةِ جَامِعِهَا الرَّجُلِ أَوْ لَا يَجَامِعُهَا، فِي نَوْمِ كَانِ ذَلِكَ أَوْ فِي يَقْظَةٍ فَإِنَّ عَلَيْهَا الْغُسْلَ» (شیخ طوسی، ۱۳۶۳، ج ۱: ۱۰۶)؛ برخی از مفسران همچون مرغیانی در تفسیر آیه «خُلِقَ مِنْ مَاءٍ دَافِقٍ يَخْرُجُ مِنْ بَيْنِ الصُّلْبِ وَ التَّرَائِبِ» (طارق/ ۶ و ۷) (خداوند انسان از مایعی جهنده آفریده شد). مدعیانند که عنوان «مایع جهنده» هم بر مایع جنسی مرد و هم بر مایع جنسی زن صادق است (غیتابی، ۱۴۲۰ق، ج ۱: ۳۴۹) در نتیجه، به قرینه مشابهت، تمام آثار تکوینی و فقهی مترتب بر مایع منی مرد بر مایع منی زن نیز بار می‌شود. البته مفسرانی همچون طبرسی عنوان «مایع جهنده» در این آیه را به مایع منی مرد که در رحم زن تخلیه و سبب به‌وجود آمدن فرزند می‌شود، تفسیر کرده‌اند. «فَقَالَ: خَلِقَ مِنْ مَاءٍ دَافِقٍ؛ أَيْ مِنْ مَاءٍ مِهْرَاقٍ فِي رَحِمِ الْمَرْأَةِ يَعْنِي الْمَنِي الَّذِي يَكُونُ مِنْهُ الْوَلَدُ» (طبرسی، ۱۴۱۵ق، ج ۱۰: ۳۲۳) که در این صورت، این آیه ارتباطی با بحث انزال زنان ندارد.

به هر روی، پذیرش انزال در زنان به معنای تخلیه مایع منی از اندام تناسلی زنانه، این پرسش را به‌وجود می‌آورد که آیا مایع منی در زنان همان ویژگی مایع منی مردان را داراست؟ گروهی از فقهای امامیه به پیروی از مضمون روایت ثوبان، ضمن استفاده مشترک از واژه «منی» برای مردان و زنان، میان آنها بر اساس سه مؤلفه رنگ، غلظت و بو تفاوت گذاشته، از نظر آنها منی مرد، غلظت و سفیدی بیشتری دارد؛ در برابر، منی زن رقیق‌تر و زردرنگ است (مَاءُ الرَّجُلِ أَبْيَضٌ غَلِيظٌ وَ مَاءُ الْمَرْأَةِ أَصْفَرٌ رَقِيقٌ) (ابن بابویه، بی تا، ج ۱: ۹۶؛ آل عصفور، ۱۳۷۹: ۳۱). ابن‌قدامه نیز همچون فقهای امامیه، منی مرد را مایع غلیظی می‌داند که با

شهوت خارج می‌شود، اما منی زن زردرنگ و رقیق است (ابن‌قدامه، بی‌تا، ج ۱: ۳۳۲). از نظر بو، فقها میان بوی منی مرد و منی زن تفاوت نگذاشته، بر این باورند که منی هنگام مرطوب بودن، بوی گرده خرما و خمیر را دارد و هنگام خشک شدن، بوی سفیدی تخم‌مرغ می‌دهد (حسینی عاملی، بی‌تا، ج ۱: ۳۰۵؛ نووی، بی‌تا، ج ۲: ۱۴۱). به جز تفاوت ظاهری مایع منی مرد و زن، فقها احتمال‌های مختلفی را برای اثبات منی بودن مایع خارج شده از آلت تناسلی مرد یا زن مطرح کرده‌اند: ۱. لذت‌آور بودن و سست شدن بدن (حسینی حصینی، ۱۹۹۴، ج ۱: ۴۱)؛ ۲. لذت‌آور بودن یا سست شدن بدن (حسینی حصینی، ۱۹۹۴، ج ۱: ۴۱)؛ ۳. جهندگی یا سستی بدن (زحیلی، بی‌تا، ج ۱: ۴۵۲).

اگر همسانی مرد و زن را در مسئله «انزال» بپذیریم و اگر انزال در مردان را برابر با خروج شتاب‌دار (جهنده) مایع منی به بیرون از بدن بدانیم، باید بپذیریم انزال در زنان هم به همین معنا به کار می‌رود. از این‌رو برخی از فقهای معاصر با ملاحظه‌تعبیرهای موجود در متون روایی (انزال، امنا، اهراق الماء الاعظم)، نظریه خارجی بودن انزال در زنان را پذیرفته، بر این باورند که از زنان همچون مردان به‌هنگام تحریک جنسی دو مایع خارج می‌شود: مایعی که به‌هنگام تحریک خفیف جنسی خارج شده، همچون مایع «مذی» در مردان است و مایعی که همچون مایع «منی» در مردان در اوج لذت جنسی از آلت تناسلی خارج و سبب تحقق جنابت می‌شود (محسنی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۴۵۶-۴۵۷). در برابر، همان‌گونه که پس از این خواهد آمد، گروهی از فقهای امامیه و اهل سنت با تردید در درستی نظریه خارجی بودن انزال زنانه، به داخلی بودن این انزال باور دارند.

۳.۴. نقد و بررسی

مرور تاریخ علم در جوامع مختلف نشان از تنیدگی زیاد علوم و مهارت عالمان پیشین در علوم گوناگون دارد. این واقعیت در جوامع اسلامی و نسبت به عالمان مسلمان نمود بیشتری دارد. چه بسیارند عالمانی که در فقه و اصول فقه و کلام و فلسفه و عرفان و حدیث و تفسیر و ریاضی و طب و نجوم صاحب‌نظر و دارای تألیفات مستقل در هر یک از این علوم هستند. نتیجه چنین رخدادی، اظهارنظرهای تخصصی یک عالم در علوم مختلف و استفاده از دانش خود در یک علم برای توضیح و تبیین مسائل علوم دیگر است. گستردگی ساحت علم فقه و مسائل مختلف آن سبب شده تا در طول تاریخ با فقهای متخصص در علوم دیگر یا عالمان متخصص در فقه روبرو باشیم. برای مثال فقهای ریاضی‌دان (ریاضی‌دان‌های فقیه)، فقهای فیلسوف (فیلسوفان فقیه)، فقهای متکلم (متکلمان فقیه)، فقهای عارف (عارفان فقیه)، فقهای مفسر قرآن (مفسران فقیه)، فقهای پزشک (پزشکان فقیه)، فقهای منجم (منجمان فقیه)، فقهای محدث (محدثان فقیه). بر این اساس، هرگاه برخی از فقهای پیشین در مسائل دیگر علوم اظهارنظر کرده یا از آموزه‌های آن علوم در پاسخگویی به مسائل فقهی استفاده کرده‌اند، به‌واسطه بهره‌گیری از شناخت خود از آن علوم بوده است. روشن به نظر می‌رسد که این دانش، معطوف به هویت آن دانش در همان زمان یا ناآگاهی از سیر تحولات آن دانش در آن زمان بوده است و خودبه‌خود اعتبار خود را با ابطال نظریه‌های گذشته از دست می‌دهد. برای نمونه با ابطال کیهان‌شناسی بطلمیوسی در مرکز بودن زمین و گردش خورشید و ماه و دیگر سیارات به دور آن، همچنین کاربست واژه «فلک» به جای «مدار» و پذیرش تعداد نه فلک (جسم کروی صلب) (رجب و طارمی، ۱۳۸۶: ۳۳)؛ تمام گزاره‌های دینی یا فقهی مبتنی بر آن نیز باطل شد. همین واقعیت درباره تأثیر طب کهن بر گزاره‌های فقهی نیز صادق است.

یافته‌های تاریخی نشان می‌دهد که تا عصر جالینوس، دست‌کم چهار مکتب پزشکی در بازیابی سلامتی ازدست‌رفته یا حفظ سلامتی وجود داشته است: ۱. تجربه‌گرایان^۱ که برای دستیابی به این دو هدف، تنها به تجربه‌های پیشین بسنده می‌کردند؛ ۲. قیاس‌گرایان^۲ یا عقل‌گرایان^۳ که افزون بر تجربه، استدلال عقلی را برای پیدا کردن روش درست بازیابی یا حفظ سلامتی لازم می‌دانستند؛ ۳. اصحاب حیل یا روش‌شناسان^۴ که با بسنده کردن به دو روش احتقان (جمع شدن مواد مضر یا غیرضروری در بدن) و انبعاث (خروج بی‌رویه مواد لازم از بدن) برای درمان بیماری‌ها، بر این باور بودند که سن، توان جسمی، مزاج و عادت‌های بیمار،

1. Empiricists
2. Rationalist
3. Dogmatic
4. Methodists

همچنین شرایط اقلیمی، تأثیری در شناسایی علت بیماری ندارند؛ ۴. پنومیان^۱ که با تأثیرپذیری از فیلسوفان رواقی بر این باور بودند که به‌جز خون، هوا (پنوما) نیز در بدن وجود دارد، خون در رگ‌ها و هوا در شریان‌ها جاری هستند. جالینوس به‌عنوان احیاگر طب بقراطی مبتنی بر نظام اخلاط چهارگانه، خود را وابسته به هیچ‌یک از این مکاتب نمی‌دانست و با نوعی التقاطی‌گرایی و استفاده از مزیت‌های هر یک از این مکاتب به شناسایی بیماری و درمان آن اقدام می‌کرد (عامری، ۱۳۹۸: ۱۷۷-۱۹۴).

در میان پزشکان قدیم دو دیدگاه درباره مایع منی گزارش شده است: ۱. دیدگاه ارسطو که زن فاقد منی است، ولی ترشحاتی همچون منی دارد که در صورت ترکیب با منی مرد، جنین به‌وجود می‌آید. منی مرد خاصیت انعقادکنندگی و ترشح زن خاصیت انعقادپذیری دارد؛ ۲. دیدگاه جالینوس که زن همچون مرد دارای منی است. هر دو دارای خاصیت انعقادکنندگی و انعقادپذیری هستند، هرچند منی مرد در کارکرد و اثرگذاری قوی‌تر از منی زن است (انطاکی، ۱۴۲۰ق، ۱۷۷؛ همچنین ر.ک: بحرالعلوم، ۱۳۸۵، ج ۴: ۲۲۵؛ نجفی، بی‌تا، ج ۲۶: ۴۵-۴۶).

توجه به این گزارش و مقایسه آن با سخنان فقها درباره وجود منی در زنان، به‌خوبی نشان می‌دهد که نگرش جالینوسی به ترشحات جنسی تأثیری جدی در نگرش فقها به مسئله وجود مایع منی در زنان و نقش آن در تولید مثل دارد؛ حال آنکه با گذار علم پزشکی از طب کهن به طب مدرن و پیشرفت تجهیزات پزشکی و روش‌های آزمایشگاهی، چنین ادعایی پذیرفتنی نیست. بر این اساس، اگر واژه «ماء» در ادبیات فقهی معادل «منی»، یعنی مایع جنسی مولد باشد؛ بدون شک، کاربرد این واژه در مورد زنان، مجازی است، زیرا زنان فاقد مایعی منی هستند که با آمیزش یا با تحریک از آلت جنسی خارج می‌شود. روشن است که واژه «ماء» را نمی‌توان معادل تخمک رهاشده در فاصله روزهای یازدهم تا پانزدهم شروع دوره ماهیانه دانست، زیرا تخمک از زمان آزادسازی از تخمدان تا هنگام رسیدن به یک‌سوم اول لوله فالوب هرچند در بافت مخاطی شناور است، ولی هیچ‌گاه به خارج از آلت تناسلی زنانه منتقل نمی‌شود. از این رو می‌توان نتیجه گرفت که واژه «امناء» در برخی روایات نیز معادل آزادسازی تخمک نیست (محسنی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۴۵۲).

همین مطلب سبب شده تا برخی از فقها ضمن انکار اشتراک زن و مرد در مسئله جنابت، مدعی شده‌اند که انزال در زن سبب تحقق جنابت نمی‌شود. مستند این دیدگاه روایاتی است که دلالت دارد بر عدم وجوب غسل بر زن با وجود خروج مایع جنسی از او در خواب: «المرأة تحتلم فی المنام فتتهریق الماء الأعظم، قال: لیس علیها غسل (ابن ابی جمهور، ۱۴۰۳ق، ج ۴: ۴۲؛ حرعاملی، ۱۴۱۶ق، ج ۲: ۱۹۶-۱۹۷)؛ یا عدم وجوب غسل بر زن با وجود خروج مایع جنسی از او در بیداری: «فان أمنت هی و لم یدخله قال لیس علیها الغسل» (شیخ طوسی، ۱۳۶۵، ج ۱: ۱۲۱)؛ «اغْتَسَلْتُ یَوْمَ الْجُمُعَةِ بِالْمَدِیْنَةِ وَ لَسْتُ تُیَابِی وَ تَطَّيْتُ فَمَرَّتْ بِی وَ صَیْفُهُ فَفَخَذْتُ لَهَا فَاْمَذِيْتُ اَنَا وَ اَمَنْتُ هِیَ فَدَخَلْنِی مِنْ ذَلِکَ ضِیْقُ فَسَأَلْتُ اَبَا عَبْدِ اللّٰهِ ع عَنْ ذَلِکَ فَقَالَ لَیْسَ عَلَیْکَ وُضُوْءٌ وَ لَا عَلَیْهَا غُسْلٌ» (روز جمعه در مدینه غسل کردم، لباسم را پوشیدم و عطر زدم. دخترکی از کنارم گذشت، بدنم با او تماس پیدا کرد. از من مذی و از وی منی خارج شد. از انجام این کار نگران شدم، از امام صادق در این باره پرسیدم؛ فرمودند: بر تو وضو و بر دخترک، غسل لازم نیست) (شیخ طوسی، ۱۳۶۳، ج ۱: ۱۰۶؛ حرعاملی، ۱۴۱۶ق، ج ۲: ۱۹۱). همچنان که برخی فقها نیز وجود خارجی انزال برای زن را انکار کرده مدعی‌اند انزال در زنان، امری داخلی است (جزیری، ۱۴۱۹ق، ج ۱: ۹۸-۹۹)؛ یعنی در اوج تحریک جنسی (رعشه)، زن برخلاف مرد، دارای دفع مایع جنسی به بیرون از دستگاه تناسلی خود نیست (سیستانی، ۱۴۲۸ق: ۲۹۸) و در نتیجه، احتلام بدون خروج مایع در زنان تحقق پیدا می‌کند (کاشانی، ۱۴۰۶ق، ج ۱: ۱۰۹) یا اصطلاح «انزال» در مورد زنان به‌صورت کنایی (مجازی) به کار رفته، منظور از آن رسیدن به اوج لذت جنسی است که با احساس خروج با پرش مایع و سستی بدن همراه است، بدون اینکه ترشحاتی انجام شود (سیستانی، ۱۴۲۸ق: ۲۳۶) در همین زمینه ابن‌نجیم حنفی، به‌واسطه نبود حالت پرتاب خارجی در مایع جنسی زنانه، مدعی است عنوان «انزال» در مورد زنان صادق نیست (ابن‌نجیم، بی‌تا، ج ۱: ۵۶).

۵. پیامدهای فقهی

برخی فقها بر این باورند که عدم پذیرش وجود مایع منی در زنان، همچنین عدم تحقق انزال در زنان به مفهومی که در مردان

به کار می‌رود، چند پیامد مهم فقهی در پی دارد:

۱. عدم حرمت خودارضایی، زیرا اگر منظور از خودارضایی (استمناء) تخلیه عمدی مایع منی بدون انجام آمیزش باشد (فیومی، ۱۴۱۸ق، ج ۱: ۳۰۰؛ جمعی از پژوهشگران، ۱۴۲۳ق، ج ۱۲: ۲۱۷)، از آن جهت که زنان فاقد مایع منی هستند، عنوان «تخلیه عمدی منی بدون انجام آمیزش» تحقق پیدا نمی‌کند و در نتیجه این عمل حرام نخواهد بود (فضل‌الله، ۱۴۱۹ق: ۳۳).

نقد و بررسی: آن‌گونه که پیشتر گذشت، وجود مایع منی برای زنان امری فاقد پشتوانه علمی است؛ در نتیجه، استمناء زنان، یعنی تلاش برای تخلیه عمدی مایع منی بدون انجام آمیزش، بی‌معناست. با وجود این، خودارضایی، یعنی تحریک انجام جنسی به‌منظور رسیدن به برانگیختگی جنسی، عملی نامشروع است (نظری توکلی، ۱۳۸۶: ۱۸۳)، زیرا قرآن زنان و مردان مؤمن را به حفظ اندام‌های جنسی خود مأمور کرده و آنها را بدین خاطر ستوده است: «قُلْ لِّلْمُؤْمِنِينَ يَغُضُّونَ أَبْصَارَهُمْ وَيَحْفَظُونَ أَرْوَاحَهُمْ ... وَقُلْ لِّلْمُؤْمِنَاتِ يَغْضُضْنَ مِنْ أَبْصَارِهِنَّ وَيَحْفَظْنَ فُرُوجَهُنَّ» (نور/۳۰-۳۱)، «وَالْحَافِظِينَ فُرُوجَهُمْ وَالْحَافِظَاتِ» (احزاب/۳۵). تنها استثنای این حکم کلی، وضعیت ازدواج و لذت‌جویی زن و شوهر از اندام‌های جنسی یکدیگر است: «وَالَّذِينَ هُمْ لِأَرْوَاحِهِمْ حَفَاطُونَ إِلَّا عَلَىٰ أَرْوَاحِهِمْ» (مؤمنون/۵-۶)؛ وگرنه، لذت‌جویی در خارج از حریم خانواده، امری حرام و دارای کیفر اخروی است: «فَمَنْ أَتَىٰ وَرَاءَ ذَٰلِكَ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْعَادُونَ» (مؤمنون/۷؛ معارج/۳۱).. بدین ترتیب خودارضایی زنان هرچند مصداق استمناء در مردان نباشد، از آن جهت که نقض حریم اندام‌های جنسی است، از نظر حرمت شرعی، ملحق به استمناء مردان است (مقتضی قاعده الإلحاق عدم الفرق فی جمیع ما ذکر بین استمناء الرجل والمرأة، فتجری علیها جمیع ما هو جار فی الرجل) (مقتضای قاعده اشتراک، عدم تفاوت بین خودارضایی زن و مرد وجود است؛ در نتیجه، تمام احکام ناظر به مرد در زن هم جاری است) (سبزواری، ۱۴۱۳ق، ج ۲۸: ۱۵۴).

۲. جنابت با احتلام در زنان قابل تحقق نبوده، وجوب غسل جنابت تنها منحصر به انجام آمیزش جنسی است (فضل‌الله، ۱۴۳۲ق، ج ۱: ۱۲۵؛ صدر، ۱۴۳۴ق، ج ۱۳: ۸۰؛ علوی گرگانی، ۱۳۹۵، ج ۳: ۴۶۷).

بحث: هرچند وجود مایع منی برای زنان همچون مایع منی در مردان فاقد پشتوانه علمی است؛ اما بی‌تردید زنان هنگام برانگیختگی جنسی، در اثر روابط جنسی بدون نزدیکی یا تصور روابط جنسی در بیداری یا مشاهده رفتارهای جنسی در خواب، دارای تجربه خروج مایع از دستگاه تناسلی خود هستند. خروج این مایع با چشم‌پوشی از برخی مشابهت‌ها یا عدم مشابهت‌ها با مایع منی در مردان، می‌تواند سبب وجوب غسل جنابت بر آنها شود. کاربست واژه‌های احتلام و انزال در مردان و زنان از آن جهت که ناشی اشتراک لفظی این واژگان است، سبب همسانی زنان و مردان از این جهت نیست؛ در نتیجه، عدم صدق احتلام یا انزال در مورد زنان به مفهومی که در مردان صادق است، سبب عدم وجوب غسل جنابت بر زنان به‌واسطه نداشتن مایع جنسی منی نمی‌شود. به دیگر سخن، مهم در وجوب غسل جنابت، به‌جز آمیزش، رسیدن به برانگیختگی کامل جنسی است (ارگاسم) که این امر در مردان با خروج مایع منی و در زنان در بیشتر موارد با ترشحات مهبلی همراه است. از این‌رو در صدق عنوان «احتلام» در زنان، خروج مایع جنسی از مهبل لازم نبوده، برانگیختگی جنسی برای وجوب غسل جنابت کافی است (المرأة إذا احتلمت ولم یخرج الماء إلى ظاهر فرجها اغتسلت) (هرگاه زنی محتلم شود، ولی مایعی از او خارج نشود، باید غسل کند) (کاشانی، ۱۴۰۶ق، ج ۱: ۳۶). روشن به‌نظر می‌رسد استناد به وجود حرج برای اثبات عدم وجوب غسل بر زنان هنگام برانگیختگی جنسی و ترشحات مهبلی (محسنی، ۱۳۸۲، ج ۱: ۴۵۴) روا نیست، زیرا وجود چنین ترشحاتی امری دائمی نبوده، در شرایط عادی مستلزم تکرار غسل در یک روز نیست و بر فرض که چنین باشد، همان‌گونه که فقها در قاعده عسر و حرج یادآور شده‌اند، وجود عسر و حرج شخصی نافی حکم تکلیفی برای افرادی که دچار چنین حرجی نمی‌شوند، نیست (مکارم شیرازی، ۱۳۷۰، ج ۱: ۲۰۶).

۶. نتیجه

۱. طرح مسئله وجود مایع منی برای بانوان در متون فقهی، متأثر از نگرش طبی جالینوسی بوده، استفاده از واژه «انزال» و «امناء» برای آنها در برابر مردان، به اشتراک لفظی است.

۲. بانوان هرچند فاقد مایع منی به‌عنوان مایع مولد انسانی‌اند، اما ترشح اندک داخلی یا خارجی واژن به‌هنگام برانگیختگی جنسی، برای تحقق عنوان جنابت و در نتیجه، وجوب غسل کافی است؛ حتی اگر این برانگیختگی ناشی از آمیزش جنسی نباشد.

۳. نبود مایع منی و عدم تحقق انزال در زنان به مفهوم رایج در مردان، سبب جواز خودارضایی زنان نمی‌شود، زیرا بر اساس آموزه‌های دینی، لذت‌جویی از اندام‌های جنسی تنها در رابطه زناشویی مجاز شمرده شده است.
۴. میزان در تحقق جنابت در زنان به‌جز آمیزش جنسی، برانگیختگی جنسی (ارگاسم) است، چه رسیدن به این وضعیت با خروج ترشحات جنسی همراه باشد یا این ترشحات به بیرون از فضای مهبل نفوذ نکنند.

منابع

- قرآن کریم (۱۳۷۶). ترجمه محمد مهدی فولادوند، تهران: دفتر مطالعات تاریخ و معارف اسلامی.
۱. ابن ابی جمهور، محمد بن زین الدین (۱۴۰۳ق). *عوالی اللئالی العزیزیه فی الاحادیث الدینیّه*، ج ۳، قم: مؤسسه سید الشهداء.
 ۲. ابن ابی جمهور، محمد بن زین الدین (۱۴۲۵ق). *مسالك الجامعیه فی شرح الاقیه الشهدیه*، بیروت: مؤسسه ام القرى.
 ۳. ابن حبیب، نعمان بن محمد (۱۳۸۳). *دعائم الاسلام*، ج ۱، قم: مؤسسه آل البيت (ع).
 ۴. ابن سعید، یحیی بن احمد (۱۴۰۵ق). *جامع للشرائع*، ج ۱، قم: مؤسسه سیدالشهدا.
 ۵. ابن قدامه، أبو محمد (بی تا). *المعنی*، ج ۱، مصدر الكتاب: موقع الإسلام.
 ۶. ابن نجیم الحنفی، زین الدین (بی تا). *البحر الرائق شرح کنز الدقائق*، ج ۱، بیروت: الناشر دار المعرفة.
 ۷. ابن بابویه، محمد بن علی (بی تا). *علل الشرائع*، ج ۱، قم: مکتبه الداوری.
 ۸. آل عصفور، حسین بن محمد (۱۳۷۹). *سداد العباد و رشاد العباد*، قم: محلاتی.
 ۹. انصاری، محمد علی (۱۴۱۵ق). *موسوعه الفقهیّه المیسره*، ج ۳، قم: مجمع الفكر الاسلامی.
 ۱۰. انطاکی، داود بن عمر (۱۴۲۰ق). *النزهة المبهجة فی تشحیذ الأذهان و تعديل الأمزجة*، قم: مؤسسه البلاغ.
 ۱۱. بحر العلوم، محمد مهدی (۱۳۸۵). *مصابیح الاحکام*، ج ۴، قم: میثم تمار.
 ۱۲. تبریزی، جواد (۱۴۲۹ق). *تنقیح مبانی العروه*، ج ۵، قم: دارالصدیقه الشهدیه.
 ۱۳. جزیری، عبدالرحمن؛ غروی، سید محمد و مازح، یاسر (۱۴۱۹ق). *الفقه علی المذاهب الأربعة و مذهب أهل البيت (ع)*، ج ۱، بیروت: دارالتقلین.
 ۱۴. جمعی از پژوهشگران (۱۴۲۳ق). *موسوعه الفقه الإسلامی طبقاً لمذهب أهل البيت (ع)*، ج ۱۲، قم: مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی.
 ۱۵. جمعی از نویسندگان (۱۴۰۴-۱۴۲۷ق). *موسوعه الفقهیّه الكويتیّه*، ج ۳۶، چ دوم، کویت: دارالسلاسل.
 ۱۶. حدادی العبادی، ابوبکر (۱۳۲۲). *جوهره النیره*، ج ۱، بی جا: المطبعة الخیریه.
 ۱۷. حر عاملی، محمد بن حسن (۱۴۱۶ق). *تفصیل وسائل الشیعه*، ج ۲، قم: مؤسسه آل البيت (ع).
 ۱۸. حسینی الحسینی، تقی الدین ابی بکر بن محمد (۱۹۹۴). *کفایه الأخیاری فی حل غایه الإختصار*، ج ۱، دمشق: الناشر دار الخیر.
 ۱۹. حسینی عاملی، محمدجواد (بی تا). *مفتاح الکرامه فی شرح قواعد العلامه*، ج ۱، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
 ۲۰. حکیم، محسن (۱۳۷۴). *مستمسک العروه الوثقی*، ج ۱، قم: دار التفسیر.
 ۲۱. خرشی، محمد بن عبدالله (بی تا). *شرح مختصر*، ج ۱، بیروت: دارالفکر للطباعة.
 ۲۲. خوانساری، احمد (۱۳۵۵). *جامع المدارک فی شرح المختصر النافع*، ج ۲، چ دوم، تهران: مکتبه الصدوق.
 ۲۳. خوئی، سید ابوالقاسم (۱۳۷۲). *معجم رجال الحدیث و تفصیل طبقات الرواه*، ج ۹، چ پنجم، بی جا: مرکز نشر ثقافه الاسلامیه.
 ۲۴. رجب، جمیل و طارمی، حسن (۱۳۸۶). «طوسی و کوپرنیک: «حرکت زمین» در متون نجومی»، فرهنگ، ش ۶۱ و ۶۲.
 ۲۵. روحانی، محمدصادق (۱۴۳۵ق). *منهاج الصالحین*، بیروت: دار بلال.
 ۲۶. زحیلی، وهبه (بی تا). *فقه الإسلامی وأدلته*، ج ۱، چ چهارم، دمشق: دار الفکر.
 ۲۷. سیستانی، محمدرضا (۱۴۲۸ق). *وسائل المنع من الانجاب*، چ دوم، بیروت: دارالمورخ العربی.
 ۲۸. شهید اول، محمد بن مکی (۱۴۱۷ق). *دروس الشرعیه فی فقه الإمامیه*، ج ۱، چ دوم، قم: مؤسسه النشر الاسلامی.
 ۲۹. شهید ثانی، زین الدین بن علی (۱۴۱۴ق). *حاشیه الارشاد*، ج ۱، قم: دفتر تبلیغات اسلامی.
 ۳۰. شهید ثانی، زین الدین بن علی (بی تا). *فوائد القواعد*، قم: دفتر تبلیغات اسلامی.
 ۳۱. شیخ طوسی، محمد بن حسن (۱۳۶۳). *الاستبصار فیما اختلف من الأخبار*، ج ۱، تهران: دارالکتب الاسلامیه.
 ۳۲. شیخ طوسی، محمد بن حسن (۱۳۶۵). *تهذیب الاحکام*، ج ۱، تهران: دارالکتب الاسلامیه.
 ۳۳. شیخ طوسی، محمد بن حسن (۱۳۸۷). *مبسوط فی الفقه الامامیه*، ج ۱، تهران: مکتبه المرتضویه.
 ۳۴. صدر، محمدباقر (۱۴۳۴ق). *موسوعه الشهدیه سید محمدباقر صدر*، ج ۱۳، قم: پژوهشگاه علمی تخصصی شهید صدر.
 ۳۵. طباطبایی قمی، تقی (۱۳۸۱). *دلایل فی شرح منتخب المسائل*، ج ۳، قم: محلاتی.
 ۳۶. طبرسی، فضل بن حسن (۱۴۱۵ق). *تفسیر مجمع البیان*، ج ۱۰، بیروت: مؤسسه اعلمی.

۳۷. عامری، فرزانه (۱۳۹۸). «پزشکی جالینوس و مکاتب پزشکی یونان»، فصلنامه فلسفه علم، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، سال نهم، ش ۲، ص ۱۷۷-۱۹۴.
۳۸. علامه حلی، حسن بن یوسف (۱۴۱۲ق). *منتهی‌المطلب فی تحقیق المذهب*، ج ۲ و ۳، مشهد: آستانه الرضویه المقدسه.
۳۹. علوی گرگانی، محمدعلی (۱۳۹۵). *مناظر الناصره فی أحكام العتره الطاهره (الطهاره)*، ج ۳، قم: فقیه اهل بیت (ع).
۴۰. غیتابی الحنفی، أبو محمد محمود بن أحمد (۱۴۲۰ق). *بنایه شرح الهدایه*، ج ۱، بیروت: دار الکتب العلمیه.
۴۱. فاضل موحدی لنکرانی، محمد (بی تا). *جامع المسائل*، قم: امیر قلم.
۴۲. فضل الله، محمدحسین (۱۴۱۹ق). *فقه الحیاه*، بیروت: مؤسسه العارف للمطبوعات.
۴۳. فضل الله، محمدحسین (۱۴۳۲ق). *فقه الشریعہ*، ج ۱، بیروت: دار الملائک للطباعه و النشر.
۴۴. فیض کاشانی، محمد بن شاه مرتضی (۱۴۰۶ق). *وافی*، ج ۶، اصفهان: مکتبه الامام امیرالمؤمنین علی العامه.
۴۵. فیومی، أحمد بن محمد (۱۴۱۸ق). *المصباح المنیر فی غریب الشرح الکبیر*، ج ۱، چ دوم، بی جا: ناشر المطبعه العصریه.
۴۶. کاشانی، علاء الدین أبو بکر بن مسعود (۱۴۰۶ق). *بدائع الصنائع فی ترتیب الشرائع*، ج ۱، چ دوم، بیروت: دار الکتب العلمیه.
۴۷. کلینی، محمد بن یعقوب (۱۳۶۳). *کافی*، ج ۵، تهران: دار الکتب الإسلامیه.
۴۸. کمیته آموزشی انجمن طب جنسی اروپا و فدراسیون سکسولوژی اروپا (۱۳۹۷). *گزیده سکسولوژی بالینی*، ترجمه محمد عیبری و دیگران، تهران: کتاب ارجمند.
۴۹. مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳ق). *بحارالانوار*، بیروت: دارالاحیاء التراث العربی.
۵۰. محسنی، آصف (۱۳۸۲). *الفقه و مسائل الطیبه*، ج ۱، قم: بوستان کتاب قم.
۵۱. محقق حلی، جعفر بن حسن (۱۳۶۴ق). *معتبر فی شرح المختصر*، قم: مؤسسه سید الشهدا.
۵۲. محقق حلی، جعفر بن حسن (۱۴۱۲ق). *نهایه و نکتهها*، قم: جماعه المدرسین.
۵۳. محقق سبزواری، محمدباقر (بی تا). *ذخیره المعاد فی شرح الارشاد*، ج ۱، قم: مؤسسه آل البیت (ع).
۵۴. مکارم شیرازی، ناصر (۱۳۷۰). *قواعد الفقهیه*، قم: مدرسه الامام علی بن ابی طالب.
۵۵. موسوی سبزواری، عبدالاعلی (۱۴۱۳ق). *مهذب الاحکام*، ج ۱، قم: سید عبدالاعلی السبزواری.
۵۶. نجاشی، احمد بن علی (۱۳۶۵). *رجال النجاشی*، تحقیق موسی شبیری زنجانی، قم: مؤسسه النشر الإسلامی.
۵۷. نجفی، محمد حسن (بی تا). *جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام*، ج ۲۶، بیروت: دار احیاء التراث العربی.
۵۸. نظری توکلی، سعید (۱۳۸۶). «درآمدی بر مبانی حقوقی درمان ناباروری»، مشهد: نشریه مطالعات اسلامی، ش ۷۵.
۵۹. نووی، محیی الدین یحیی بن شرف (بی تا). *مجموع شرح المهذب*، ج ۲، بی جا: موقع یعسوب.
۶۰. هاشمی شاهرودی، محمود (۱۴۳۲ق). *موسوعه الفقه الإسلامی المقارن*، ج ۷، قم: مؤسسه دائره المعارف فقه اسلامی بر مذهب اهل بیت.
۶۱. همدانی، آقا رضا (۱۳۷۶). *مصباح الفقیه*، ج ۷، قم: مؤسسه الجعفریه لاحیاء التراث.
۶۲. یزدی، محمدکاظم (۱۴۲۱ق). *عروه الوثقی*، ج ۵، قم: جماعه المدرسین.

Reference

The Holy Quran (1997). translated by: Mohammad Mahdi Foladvand, Tehran: Daftar motaleate tarekh va maaref islamic

1. A collection of writers (1984-2006AH), *Mosoeh Al-Fiqhiyah Al-Kuwaitiya*, Vol. 36, Kuwait: Dar Al-Salsal, chape dovom. (in Arabic)
2. Al-Asfour, H. (2000). *Sadad al-Abad and Rashad al-Abad*, Qom: Mahalati. (in Arabic)
3. Alavi Gorgani, M. (2016). *Manazer al-Nadhereh fi Ahkam al Utrah al-Tahira (Al-Taharah)*, Vol. 3, Qom: Faqih Ahl al-Bayt (peace be upon them). (in Arabic)
4. Allamehi Hali, H. (1991). *Mantehi al-Muttalib dar tahghigh al-Mazhhab*, Vol. 2 & 3, Mashhad: Astana al-Razwiyyah al-Moqadase. (in Arabic)
5. Alwaal A., Breyer BN, & Lue TF (2015). "Normal male sexual function: emphasis on orgasm and ejaculation", *Fertil Steril*, 104(5):1051-1060.
6. Ameri, F. (2018). "pezeshki jalinos va makatebe pezeshke uoonan", *fasnameh falsafeh elm, pajoheshgahe olome ensany va motaleate farhange, sale nohom, chape dovom*, pp. 177-194. (in Persian)
7. Ansari, M. (1994). *Mosoeh Al-Fiqhiyyah*, Al-Misrah, Vol. 3, Qom: Majmah al-Fikr al-Islami. (in Arabic)
8. Antaki, D. (1999). *Al-Nuzha Al-Mabhajah dar Tashhid al-Azhan and Tadel al-Mzajah*, Qom: Moaseseh Al-Balagh. (in Arabic)

9. Bahr al-Uloom, M. (2006). *Masabih al-Ahkam*, Vol. 4, Qom: Maysam Tamar.(in Arabic)
10. Baldwin, John D, Baldwin, Janice I (2002): *in Encyclopedia of the Human Brain*.
11. Bancroft, John MD FRCP FRCPE FRCPsych, (n.d), *in Human Sexuality and Its Problems* (Third Edition).
12. Faiz Kashani, M. (1985). *Wafi*, Vol. 6, Isfahan: Maktaba al-Imam Amir al-Mominin Ali Al-Ameh. . (in Arabic)
13. Fayoumi, A. (1997). *al-Masbah al-Munir fi Gharib al-Sharh al-Kabir*, Vol. 1, Bija: Nasher al-Muttaba al-Asriyah, chape dovom. (in Arabic)
14. Fazel Mohadi Lankarani, M., (n.d). *Jame Al Masael*, Qom: Amir Qalam. (in Arabic)
15. Fazelullah, M. (1998). *Fiqh al-Hayya*, Beirut: Al-Arif publishing house. (in Arabic)
16. Fazlullah, M. (2011). *Fiqh al-Sharia*, Vol. 1, Beirut: Dar al-Mulak for printing and publishing. (in Arabic)
17. Ghitabi al-Hanafi, A. (1999). *Bana'ya Sharh al-Hidaya*, Vol. 1, Beirut: Dar al-Kutub Al-Elamiyh. (in Arabic)
18. Haddadi al-Abadi, A. (1904). *Johar al-Nairah*, Vol. 1, Bija: al-Mattaba al-Kheiryeh. (in Arabic)
19. Hakim, M. (1995). *Mustamsek al-Arwa al-Wosghi*, Vol. 1, Qom: Dar al-Tafseer. (in Arabic)
20. Hamdani, A. (1997). *Mesbah al-Faqih*, Vol. 7, Qom: Al-Moaseseh Al-Jaafariyya Lahiya al-Tarath. (in Arabic)
21. Hashemi Shahrودي, M. (2011). *Mosoeh al-Fiqh al-Islamic al-Moqarn*, Vol.7, Qom: Moasseh daert al-maaref Islamic bar mazhab Ahl al-Bayt. (in Arabic)
22. Hines TM. (2001). The G-spot: a modern gynecologic myth. *Am J Obstet Gynecol*, 185: 355-358.
23. Hosseini al-Hasini, T.,(1994). *Kefayat al-Akhyar fi Hal Ghaya al-Ekhtesar*, Vol. 1, Damascus: Al-Nasher Dar al-Khair. (in Arabic)
24. Hosseini Ameli, M .(n.d). *Meftah al-Kerameh fi Sharh al-Qa'ad al-Allamah*, Vol. 1, Beirut: Dar Ahya al-Torath al-Arabi. (in Arabic)
25. Hur al-Amili, M., (1995). *Tafsel Vasaal Al-Shi'ite*, Vol. 2, Qom: Moasseh Al-Bayt.(in Arabic)
26. Ibn Abi Jumhor, M.(2004). *Masalak al-Jamiyyah fi Sharh al-Afiyyah al-Shahidiyyah*, Beirut: Moasseh Umm al-Qari. (in Arabic)
27. Ibn Abi Jumhuor, M. (1983). *Awali al-Lalali al-Azizia fi al-Ahadith Al-Diniyah*, Vol. 3, Qom: Moasseh Seyyed Al-Shahada. (in Arabic)
28. Ibn Babouyeh, M. (n.d). *Ellal Al-sharaeh*, Vol. 1, Qom: Al-Davari Schoo. (in Arabic)
29. Ibn Hayyun, N.(1963). *Da'aim al-Islam*, Vol. 1, Qom: Moasseh Al-Al-Bayt (in Arabic)
30. Ibn Najim al-Hanafi, Z. (n.d). *Al-Bahr al-Raiq, Sharh Kunz al-Daqaeq*, Vol. 1, Beirut: Al-Nasher Dar al-Marafa. (in Arabic)
31. Ibn Qhodamah, A. (n.d). *Al-Mughni*, Vol. 1, Masdar al-Kitab: mogheh Al-Islam. (in Arabic)
32. Ibn Saeid, Y. (1985). *Jami Lal-Shari'a*, Vol. 1, Qom: Moasseh Sayyid Al-Shahda.(in Arabic)
33. Jamey az pagoheshgaran., (2002). *Moaseseh Al-feqh Al-Islaimi Tebghan lemazhhab Ahl albit, Peace be upon him*, Vol. 12, Qom: Moasseh daeratol maaref feqh Islamic.(in Arabic)
34. Jaziri, A.; Gharavi, M. & Mazeh, Y. (1998). *Al Fiqh Ala Madhahebs Al-arbeh and the Madhhab of Ahl al-Bayt*, peace be upon them, Vol. 1, Beirut: Dar al-Saqhalain. .(in Arabic)
35. Kashani, A., (1985). *Bada'e al-Sana'e in the Order of the Laws*, Vol. 1, Beirut: Dar al-Kutub Al-Elamiya, second edition. (in Arabic)
36. Khansari, A. (1976). *Jame al-Madarak fi Sharh al-Mukhtasar al-Nafi*, Vol. 2, Tehran: Maktaba al-Sadooq chape dovom. (in Arabic)
37. Kharashi, M. (n.d). *Shareh Mokhtasar*, Vol. 1, Beirut: Dar al-Fakr Lal-Tabaih.(in Arabic)
38. Khoi, A. (1993). *Mojam Rejal al-Hadith and Tafsel of Tabaqhat Al-Rawat*, Vol. 9, Bija: Markaze nashre thaqhafat al-Islamiya, chape panjom. (in Arabic)
39. Kolini, M.,(1984). *Kafi*, Vol.5, Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiyyah. (in Arabic)
40. Komiteh Amozeshe anjomane Tebe Jense Oropa Va Fedrasuone Sexsology Oropa. (2017). *Gozideh Sexsology Balini, Tarjomeh: Mohammad Abhari and Degaran*, Tehran: ketab Arjamand. (in Persian)
41. Ladas, AK.; Whipple, B. & Perry JD. (1982). *The G spot and other discoveries about human sexuality*, New York: Holt, Rinehart, and Winston.
42. Levin RJ.(2002). "The physiology of sexual arousal in the human female: a recreational and procreational synthesis", *Archives of Sexual Behavior*. 1;31(5):405-411.
43. Majlesi, M. B. (1983). *Bahar al-Anwar*, Beirut: Dar al-Ahiya al-Tarath al-Arabi. (in Arabic)
44. Makarem Shirazi, N. (1991). *Ghavad Al-Fiqhiyya*, Qom: Madrasa al-Imam Ali bin Abi Taleb. (in Arabic)
45. Masters, W. H. Johnson, V. E. Kolodny, R. C. (1995), *Human Sexuality*, United States :HarperCollins College Publishers.
46. Moagheq Hali, J. (1985). *Motabar in Sharh al-Mukhtasar*, Qom: Moasseh Seyyed al-Shahda. (in Arabic)
47. Mohaghegh Sabzevari, M. (n.d). *Dhakhert Al-Maad fi Sharh Al-Ershad*, Vol. 1, Qom: Moasseh Al-Bayt. (in Arabic)
48. Mohagheq Hali, J. (1991). *Nahayeh wa Nokateha*, Qom: Jama'ah al-Modaresin.(in Arabic)

49. Mohseni, A. (1962). *Fegh va masael al-tebih*, Vol. 1, Qom: Bostane ketab qom. (in Arabic)
50. Mousavi Sabzevari, Ab. (1992). *Mohazab al-Ahkam*, Vol. 1, Qom: Seyyed Abdul aala Sabzevari. (in Arabic)
51. Najafi, M. (n.d). *Jawaher al-Kalam fe Sharah of Sharia al-Islam*, Vol. 26, Beirut: Dar Ahya Al-Tarathal-Arabi. (in Arabic)
52. Najashi, A., (1986). *Rejal al-Najashi, Musa Shoberi Zanjani's research*, Qom: Islamic Publishing House. (in Arabic)
53. Nawi, M. (n.d). *Majmo shareh al-Maohazab*, Vol. 2, Bija: mogheh Yasoob. (in Arabic)
54. Nazari Tavakkoli, S., (2006). Daramade bar mabany hoghoghy darmane nabarvari, Mashhad: Nashrwnve motaleate Islamic, No. 75. (in Persian)
55. Pastor Z. (2013). "Female ejaculation orgasm vs. "coital incontinence: a systematic review", *The Journal of Sexual Medicine*. 1;10(7):1682-91.
56. Rajab, J. & Taremi, H. (2016). Tousi and Copernicus: "Earth's Motion" in Astronomical Texts, Farhang, No. 61 and 62. (in Persian)
57. Rouhani, M., (2014). *Minhaj al-Salehin*, Beirut: Dar al-Balal. (in Arabic)
58. Sadr, M., (2013). *Mosoeh al-Shahid Seyyed Muhammad Baqir Sadr*, Vol. 13, Qom: Pagoreshgahe Almi Takhasose Shahid Sadr. (in Arabic)
59. Salama S; Boitrelle F; Gauquelin, A; Malagrida L; Thiounn N & Desvaux P. (2015). "Nature and origin of squirting in female sexuality", *The Journal of Sexual Medicine*, 1;12(3):661-666.
60. Salama, S.; Boitrelle, F.; Gauquelin, A.; Malagrida, L; Thiounn, N. & Desvaux, P.(2015). "Nature and origin of squirting in female sexuality", *The Journal of Sexual Medicine*. 1;12(3):661-666.
61. Shahid Aval, M. (1996). *Doros of Al-Shari'ah in fegh Imamiya*, Vol. 1, Qom: Al-Nashar al-Islami Publishing House, chape dovom. (in Arabic)
62. Shahid Sani, Z. (1993). *Hashieh al-Arshad*, Vol. 1, Qom: Daftare Tablighate Islamic. (in Arabic)
63. Shahid Sani, Z. (n.d). *Fawaed al-Qhaved*, Qom: Daftare Tablighate Islamic. (in Arabic)
64. Sheikh Tusi, M. (1967). *Mabusut Fi Fiqh Al-Amamiyyah*, Vol. 1, Tehran: Maktaba al-Mortazawieh. (in Arabic)
65. Sheikh Tusi, M. (1984). *Al-Istebasar Fima Akhtalf Man Al-Akhbar*, Vol. 1, Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiya. (in Arabic)
66. Sheikh Tusi, M. (1986). *Tahzeeb al-Ahkam*, Vol. 1, Tehran: Dar al-Kotob al-Islamiya. (in Arabic)
67. Sistani, M. (2007). *Vasael al-Man al-Anjab*, Beirut: Dar al-Moraekh al-Arabi, chape dovom. (in Arabic)
68. Tabarsi, F. (1994). *Tafsir Majma al-Bayan*, Vol. 10, Beirut: Moasseh Alami.(in Arabic)
69. Tabatabaei Qomi, T., (2001). *Dalilah fi Sharh montakhab al-Masal*, Vol. 3, Qom: Mahalati. (in Arabic)
70. Tabrizi, J. (2008). *Tanghih mabani al-Arwa*, Vol.5, Qom: Dar al-Sadiqah al-Shahida. (in Arabic)
71. Tomalty, D. Giovannetti, O. Hannan, J. Komisaruk, B. Goldstein, S. Goldstein, I. and Adams, M. (2022). Should We Call It a Prostate? A Review of the Female Periurethral Glandular Tissue Morphology, Histochemistry, Nomenclature, and Role in Iatrogenic Sexual Dysfunction, *Sexual Medicine Reviews*, 10.1016/j.sxmr.2021.12.002, 10(2): 183-194.
72. Wilhite, M (2018), Chapter 59 - Vaginal Dryness, *In Integrative Medicine*, Fourth Edition, 592-599.e2.
73. Yazdi, M. (2000). *Urwat al-Wothgha*, Vol.5, Qom: Jama'ah al-Modaresin. (in Arabic)
74. Zuhaili, W. (n.d). *Fegh Islamic and adelatah*, Vol. 1, Damascus: Dar al-Fakr, chape chaharom. (in Arabic)