

یادداشت

چه کسانی از واردنشدن داروهای بیماران SMA به ایران سود می‌برند؟

سمیه جاهدعظمايان

● روز گذشته حدود ۲۰۰ نفر از بیماران مبتلا به اس‌ام‌ای مقابل مجلس شورای اسلامی تحصن کرده و با در دست گرفتن پلاکاردهایی نسبت به نبود دارو در ایران انتقاد کردند. روی پلاکارد یکی از بیماران نوشته شده بود: «آقای رئیسی، یاور مظلومین به فریاد بیماران اس‌ام‌ای برسید!» و محتوای پلاکارد دیگری از لزوم دارودرمانی فوری بیماری اس‌ام‌ای حکایت دارد. درخت آرزوهایی نیز برای رساندن صدای اعتراض و مطالبات این بیماران به مسئولان و نمایندگان مجلس نصب شده بود و روی آن با کارت‌هایی با کلمات «دارو، تنفس و استقلال بیماران» پوشانده شده بود تا شاید خواسته‌ها و مطالبات آنان به ثمر برسد. «محمد نوروززاده» پدر ریاحنه که حالا شش سال دارد و بیماری دخترش از ۱۸ ماهگی تشخیص داده شده با حضور در این تحصن به خبرنگار «شرق» می‌گوید: «تیر ماه اسمال بعد از حضور جلیسای مجلس، وعده‌هایی درمورد تأمین داروی بیماران اس‌ام‌ای داده شد؛ اما به هیچ‌یک از وعده‌ها عمل نشد. لازمه درمان بیماری اس‌ام‌ای این است که سه داروی «اسپیراز، ریزیدیلام و زولترنسا»، یا تنها یکی از آنها که توسط سازمان غذا و داروی آمریکا مجوز دارد، در کشور موجود شود. اگرچه نماینده‌ها در مجلس جلساتی برای بررسی موضوع با حضور نمایندگان و بیمه‌ها برگزار کردند و در این جلسات مقرر شد تا بودجه‌ای برای هشت بیماری خاص اختصاص یابد، به‌خواست‌ها برای اصلی مطالبه‌گران پاسخ داده نشد و هدف نهایی پشت پرده ماند. از تکرار وعده‌های پوچ انتقاد می‌کنند و مطالبه ولی و آخر بیماران را تأمین دارو ارزیابی می‌کنند.»
در تجمیع ۴۵ روز گذشته اصرار کردیم که بیماری اس‌ام‌ای به‌عنوان بیماری خاص پذیرفته شده و داروی آن برای بیماران در دسترس باشد؛ اما معاونت درمان وزارت بهداشت با واردات دارو مخالف است و مشخص نیست که از این مخالفت چه سودی می‌برند که تعداد بیماران مبتلا را هم غیرواقعی اعلام می‌کنند. «طاهره سنایب‌جالی» بیمار مادرش است که روی ویلچر نشسته و پلاکاردی در دست دارد. روی پلاکاردش نوشته شده: «سکوت تا کی؟ چه کسی جواب‌گوی کودکان آسمانی و دردهای بیماران اس‌ام‌ای و خانواده‌هایشان خواهد بود؟». او به خبرنگار «شرق» از مشکلات بیماران‌اش برای خانواده می‌گوید: «ما در حال پیر شده و دستانتان به خاطر جابه‌جایی او لمس شده است، از برادرانش که به خاطر کول‌کردن خواهر بیمارشان دیسک کمر گرفتند… از دوسالگی درگیر بیماری شدم و برای اینکه سالم‌پر به رئیس‌جمهور و نمایندگان مجلس برسانم، اینجا هستم. در تحصن‌های زیادی شرکت کرده‌ام، اما نتیجه‌ای ندیدم. متأسفانه داروی بیماری ما در کشور موجود نیست. شرکت‌های دارویی حاضر هستند که دارو را با تخفیف ۷۰ درصدی ارائه دهند؛ اما مشخص نیست که چرا معاونت درمان وزارت بهداشت در این زمینه مقاومت دارد.»
«سعید اعظمیان»، مدیرعامل انجمن اس‌ام‌ای نیز در این تحصن از بیماری و مشکلاتش به خبرنگار «شرق» می‌گوید: «بیماری اس‌ام‌ای یک بیماری عصبی-عضلانی است که باعث تحلیل شدید عضلانی می‌شود. مبتلایان به تیپ یک از این بیماری اگر در سن خردسالی دارودرمانی نشوند، فوت شده و بچه‌های بزرگسال نیز هر روز ناتوان‌تر و ازکارافتاده‌تر می‌شوند. داروی این بیماران تأییدیه‌های جهانی دارد و درحال حاضر در بیش از ۸۰ کشور دنیا مصرف می‌شود. درخواست ما هم حداقل ورود یکی از این داروها به کشور است که با توجه به امکانات موجود خواسته بیماران اس‌ام‌ای ادامه می‌دهد: «در مجلس بودجه‌ای به این منظور اختصاص داده شده است که متأسفانه با کارشنک‌های وزارت بهداشت این بودجه به سمت خدمات بیمارستانی و توان‌بخشی رفته و برای تأمین دارو هیچ تدبیری اندیشیده نشده است؛ در خواست ما این است که این داروها به تأیید وزارت بهداشت برسند.» مدیرعامل انجمن اس‌ام‌ای از تبعات منفی وعده‌های کارشناسی نشده وزارت بهداشت می‌گوید: «معاونت درمان پیشنهاد داده که دارو به صورت تک‌نسخه‌ای وارد شود. این در حالی است که داروی تک‌نسخه‌ای رانت و مافیای است؛ یعنی به جای خرید قانونی دارو از شرکت‌ها، به هلال‌احمر این اختیار داده می‌شود که دارو را از بازار آزاد کشورهای دیگر- با قیمت گزاف خریداری کند. درحالی‌که هیچ شفافیتی در تهیه دارو به صورت تک‌نسخه‌ای وجود ندارد.»
اعظمیان ادامه می‌دهد: «معاونت درمان وزارت بهداشت بدون انجام کار کارشناسی تعداد بیماران مبتلا به اس‌ام‌ای را سه هزار نفر اعلام کرده است؛ درحالی‌که انجمن حمایت از بیماران اس‌ام‌ای به کمک استناد دانشگاه‌ها حدود ۴۵۰ بیمار از شناسایی و ثبت‌نام کرده است.» او افزود: سازمان غذا و داروی آمریکا مصرف دارو را برای بیماران اس‌ام‌ای تأیید کرده و تمام کشورهای اروپایی و آسیایی از این دارو استفاده می‌کنند و نتیجه مثبت گرفته‌اند. بحث اصلی مخالفان این دارو بر سر هزینه و است و مسائل اصلی‌شان را در قالب‌های نادرست و کارشناسی نشده مثل ازبرخشن نبودن این دارو مطرح می‌کنند؛ درحالی‌که هزینه‌های آن با دلایل سنند و مدارک معتبر پزشکی ثابت شده و بیش از ۱۵ پزشک و متخصص شاخص نیز در این زمینه مکاتباتی با سازمان غذا و دارو داشته‌اند، متأسفانه با وجود تحصن‌های بی‌شمار، برگزاری جلسات مشترک و رسانه‌ای‌کردن مشکلات، در پیچ‌وخم‌های ابتدایی برای ورود دارو در کشور هستیم.

شهزاد همتی؛ مشخصات ژنتیکی کروناوی موسوم به اومیکرون (Omicron) نگرانی‌هایی را در جهان ایجاد کرده است؛ اما کمبود داده‌ها درباره این سویه جدید به این معناست که هیچ‌کس تصویر کاملی از آنچه می‌تواند انجام دهد، ندارد و مشخص نیست چقدر تهدید بزرگ است. مطابق آنچه ما می‌دانیم، اومیکرون جهش‌هایی دارد که از نظر تئوری به گسترش سریع‌تر آن کمک می‌کند و شواهد فرایندهای از وقوع آن در آفریقای جنوبی وجود دارد. گرچه وجود این نوع برای اولین‌بار از سوی آفریقای جنوبی گزارش شد، اما در بلژیک، بوتسوانا، آلمان، هنگ‌کنگ، اسرائیل، ایتالیا و بریتانیا نیز یافت شده؛ به این معنی که این نوع از قبل گسترش یافته است؛ اگرچه هنوز مشخص نیست چقدر جدید است. مواردی همچنان در سراسر جهان ظاهر می‌شود. درحالی‌که چند هفته طول می‌کشد تا دانشمندان نوع اومیکرون را بررسی کنند و به این نتیجه برسند که این نوع از کرونا چقدر سریع می‌تواند گسترش یابد و بیماری ناشی از عفونت چگونه به نظر می‌رسد، سازمان بهداشت جهانی اومیکرون را «نوعی نگران‌کننده» از کرونا عنوان کرده و معتقد است که می‌تواند بیشتر قابل انتقال، بدخیم‌تر یا بیشتر از سویه اصلی کووید ۱۹ قادر به فرار از محافظت ارائه‌شده توسط واکسن‌ها باشد.

اومیکرون ازبخشی واکسن را کم می‌کند

دکتر حمید سوری، اپیدمیولوژیست، در پاسخ به این سؤال که چقدر ورود سویه جدید کرونا به ایران محتمل است، به «شرق» گفت: «طبیعی است ویروس اومیکرون یکی از واریانت‌های مهمی است که در ویروس کووید۱۹ دیده شده و یکی از جهش‌های مهم محسوب می‌شود. در واقع چندین جهش صورت گرفته که اومیکرون به اینجا رسیده و یکی از پنج واریانت مهم شناخته‌شده به سوی سازمان بهداشت جهانی است؛ حتی وارد هشدار شده است که باید پروتکل‌های بهداشتی را جدی گرفت.» او افزود: «اهمیت این ویروس از اینجاست که قدرت بیماری‌زایی بالاتری حتی نسبت به سویه دلتا دارد و به‌سرعت قدرت انتقال بالایی دارد و شاهد آن این است که در آفریقای جنوبی تنها در دو هفته موارد ابتلا افزایش چشمگیری داشته است. این نشان‌دهنده سرعتهای بالای انتقال ویروس است. ما هنوز درباره قدرت بیماری‌زایی این ویروس چیز زیادی نمی‌دانیم و این را هم که آیا این ویروس الگوهای متفاوت درمانی یا پیشگیری را می‌طلبد، نمی‌دانیم. فقط گزارش‌ها حاکی از آن است که افرادی که واکسن زده و به این ویروس مبتلا شده‌اند، عوارض و شدت ابتلای کمتری داشته‌اند.» او در پاسخ به این سؤال که پس این شایعه را که می‌گویند اومیکرون در برابر واکسن مقاومت دارد، تکذیب می‌کنید، گفت: «واکسن تأثیر دارد، اما این یک عکس‌کلی است که ویروس به خاطر بقای خود، تغییراتی را در ساختارشان ایجاد می‌کند تا بتواند در مقابل واکسیناسیون‌ها بیشتر مقاومت کند. ازبخشی به صورت معمول کمتر می‌شود، اما این به معنای بی‌اثری واکسیناسیون نیست و نشان می‌دهد که با گذشت زمان باید واکسن‌هایی بسازیم که با واریانت‌های مختلف در جهان مطابقت داشته باشند.»

نمی‌توان مطمئن بود که اومیکرون به ایران نیامده

سوری با اشاره به اینکه متأسفانه این ویروس به شرق آسیا آمده و در همسایگی ما حتی در مصر ترکیه هم نشانه‌هایی از این ویروس مشاهده شده است، گفت: «ما تا به حال گزارش مکتوب و تأییدشده‌ای در کشور نداشته‌ایم،

جامعه



زنگ هشدار سویه جدید کرونا به صدا درآمد

اینک «Omicron»

نمی‌توان مطمئن بود که سویه جدید کرونا به ایران نرسیده

اما هیچ تضمینی وجود ندارد که این واریانت تاکنون وارد کشور نشده باشد؛ چون ما یک نظام مراقبتی سبکوتنسی در کشور نداریم که تفاوت واریانت‌ها را بدانیم؛ چراکه بی‌سی‌آر این کار را نمی‌کند و باید تست‌های دیگری انجام شود. برای همین نمی‌توان مطمئن بود این ویروس وارد کشور شده یا نه. احتمال ورود به کشور وجود دارد و باید آماده بود.»

وضعیت ویروس در ایران

با دیده‌شدن سویه جدید کرونا در آفریقای جنوبی، نگرانی از سوغات‌آوردن این سویه از آفریقای جنوبی مردم را درگیر کرده است. دراین‌باره جواد صالحی، سخنگوی فرودگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان گفت: در چند هفته گذشته هیچ پروازی از مسیرهای مختلف آفریقای جنوبی به ایران نداشته‌ایم و با توجه به سویه جدید کرونا در کشورهای آفریقای جنوبی در هفته‌های گذشته هیچ پروازی به آفریقای جنوبی نداشته‌ایم و هیچ مسافری هم از کشورهای آفریقای جنوبی به ایران پذیرش نکرده‌ایم. او ادامه داد: فرودگاه امام خمینی(ره) با همکاری پزشکان و مسئولان وزارت بهداشت و ستاد ملی مقابله با کرونا، سدی در این خصوص تهیه کرده و به سازمان هواپیمایی کشوری ارسال کرده و ما منتظر جدیدترین دستورالعمل برای مقابله با سویه جدید کرونا هستیم. هم‌اکنون هر مسافری وارد ایران شود، باید علاوه بر کارت واکسن، تست بی‌سی‌آر منفی ۹۶ساعته همراه خود داشته باشد و از سوی دیگر هر دستورالعمل جدیدی در این بخش صادر شود، به‌سرعت آن را اجرا خواهیم کرد. در حال حاضر هیچ ایرلاین داخلی‌ای به کشورهای آفریقای جنوبی پرواز ندارد و از سوی دیگر هم پروازی از کشورهای که در آنها سویه جدید دیده شده، نداشته‌ایم. دکتر حسن رودگری، عضو هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز در گفت‌وگو با «شرق» در پاسخ به این سؤال که درباره سویه جدید کرونا چه می‌دانیم؟ گفت: «واریانت B.1.1.529 با همان سویه معروف به اومیکرون بار اول در سوم آذر اسمال از سوی آفریقای جنوبی معرفی شد و به دنبال آن باعث نگرانی‌های شده است؛ به نحوی که سازمان جهانی بهداشت آن را سویه نگران‌کننده یا vari-

قبلی است نیز گفت: «تا به حال گزارش علنی مستندی از اینکه این سویه خطرناک‌تر از سویه‌های قبلی باشد با اعلام باینی و درمان آن متفاوت باشد، گزارش نشده است. هرچند در آمار منتشرشده از آفریقای جنوبی، این سویه جوانان بیشتری را مبتلا کرده بود و حدود یک چهارم کل مبتلایان بین ۱۸ تا ۳۴ سال بودند.» وی همچنین در پاسخ به این سؤال که چقدر محتمل است این سویه به ایران برسد، گفت: «در حال حاضر این واریانت از محل تولد خود در بوتسوانا در آفریقای جنوبی به کشورهای بیشتری سفر کرده و شناسایی شده؛ ازجمله کشورهای چک (مسافری از نامیبیا)، آلمان، انگلستان، بلژیک، هنگ‌کنگ، دانمارک، هلند (مسافری از آفریقای جنوبی) و ایتالیا (مسافری از موزامبیک) که همگی موارد ابتلا به اومیکرون را گزارش کرده‌اند. ظاهرا مسیر یکی از سفرها نیز از طریق ترکیه بوده است. اکنون مانند سایر سوش‌های قبلی، این مورد هم می‌تواند گسترش یابد و بستگی به شدت انتقال و واگیر دارد؛ وگرنه شاید بتوان از گسترش گسترده آن پیشگیری کرد؛ کم‌اینکه از لامبدا یاگامیتر جدید است. مواردی همچنان در جهان دیده می‌شود. بااین‌حال، اگر شبیه دلتا باشد، آنگاه جهان باید منتظر حضور این سویه باشد. خوشبختانه تست‌های رویتین بی‌سی‌آر می‌تواند این سویه را شناسایی کند. هرچند به دلیل جهش‌های فراوان در پروتئین اسپایک، جز ۵ تست منفی می‌شود و از همین طریق می‌توان مشکوک به وجود سویه اومیکرون در نظر می‌رسد، این است که هرچه توزیع واکسن در جهان نامتعادل و غیرعادلانه باشد، امکان گردش ویروس در بدن‌های کم‌مقاوم بیشتر بوده و احتمال تولید سویه‌های جدید نیز بیشتر می‌شود. هر یک جدید از گسترش بیماری می‌تواند یک بستر محرک برای تولید جهش بیشتر باشد؛ کم‌اینکه کشور آفریقای جنوبی سه بیک شهید را تا به حال تجربه کرده است. البته تا این لحظه اخبار واصله حاکی از آن نیست که اومیکرون در حال گسترش باشد یا مانند سویه دلتا با تشدید پاندمی فاجعه بیافریند و حتی گزارش‌های مراجع معتبر در انگلستان بیانگر کنترل موارد وارلدی به آن کشور است؛ بنابراین بهتر است ضمن هویشاری نسبت به خطرات واریانت‌های جدید و افزایش شدت و سخت‌گیری در مبادی ورودی کشور، از گسترش شایعه‌های غیرعلمی یا بزرگ‌نمایی موضوعات به‌شدت پرهیز شود تا آرامش و روان مردم متلاطم نشود.»

نتیجه‌گیری

شواهد اولیه نشان می‌دهد که نوع اومیکرون احتمالا بسیار مسری‌تر از سویه دلتاست. مطابق داده‌های منتشرشده در مجلات علمی جهان، این نوع از کرونا با بیش از ۳۰ جهش در پروتئین اسپایک -بخشی از ویروس که به سلول انسانی متصل می‌شود و آن را آلوده می‌کند- می‌تواند هم قابل انتقال باشد و هم مکانیسم‌های بیشتری برای فرار از مصونیت ایجادشده توسط واکسن‌ها با عفونت قبلی داشته باشد. به گفته دکتر آنجلیک کوزتوی، رئیس انجمن پزشکی آفریقای جنوبی، تاکنون مواردی از این نوع در درجه اول در افراد جوان ظاهر شده و آنها را خسته و با بدن‌درد و سوزش رها کرده است. هرچند نسبت به اوج همه‌گیری این سویه جدید، موارد در آفریقای جنوبی در حال حاضر نسبتا کم است. بااین‌حال، این کشور همچنان شاهد افزایش درخورد توجهی در عفونت‌های جدید بوده است. طبق گزارش آسوشیتدپرس، روز جمعه آفریقای جنوبی دوهزارو ۸۲۸ مورد جدید کووید۱۹ گزارش کرد که ۹۰ درصد از این موارد به‌طور بالقوه ناشی از نوع اومیکرون است.

شورای ششم مصوبه تعارض منافع را تکمیل می‌کند

تهدید پیامکی مخالف انتصابات فامیلی

بگویم مخالف این روند هستیم و با این روند هماهنگ نبوده و تصمیم با شهردار تهران و مدیران شهری است، اما ما باید به‌عنوان شورا به قانون تعارض منافع به‌شدت با پایبند باشیم و حتی باید ابهامات و ابهام‌های آن را هم برطرف کنیم که بهانه آن از دست می‌گیریم. این طرح برای برطرف‌کردن ابهام آن قانون است تا از حیثیت شورای ششم دفاع کرد. مهدی چمران در واکنش به صحبت‌های مطرح‌شده گفت: حیثیت همه اعضای شورا برای ما قابل احترام است و به آن پایبندیم و نمی‌خواهیم شخصیت هیچ‌یک از اعضای شورا خدشه‌دار شود. اجازه دهید در این زمینه خودم تصمیم بگیرم و در خدمت ششم هستم و تلاش می‌کنم به نتیجه مطلوب دست پیدا کنیم.

چمران در حاشیه شورای شهر تهران هم به خبرنگاران گفته که بنده صلاح دیدم با توجه به مسائلی که وجود دارد، به گونه‌ای عمل کنیم که این طرح در جلسه بعدی مطرح شود. مسئله‌ای که مطرح است داخلی است و قطعا این مسائل درون‌خانوادگی حل‌وفصل خواهد شد.

اما پیشنهاد شورای ششم برای اصلاح مصوبه تعارض منافع چیست. براساس متن پیشنهادی این طرح باید در بخش ۱ ماده ۲ بعد از کلمه «مدیران شهرداری و واحدهای تابعه عبارت از اعضای شورای اسلامی شهر تهران در مدت عضویت اضافه شود.

در بخش دوم ماده ۳ بخش چهارم مواد ۱۰ و ۱۱ بخش پنجم ماده ۱۲ و بخش ششم ماده ۱۴ و بخش هفتم ماده ۱۵ نیز عبارات اعضای شورای اسلامی شهر اضافه شود.

همه انتصابات صورت‌گرفته از تاریخ ۱۵ مرداد اسمال از سوی کمیسیون نظارت حقوقی بررسی و چنانچه برخلاف این اصلاحیه تشخیص داده شود، کان لم یکن می‌شود.

کسی که قبل از تاریخ ۱۵ مرداد استخدام شده و پستی گرفته، از این مصوبه مستثناست. فقط درصورتی‌که ارتقای پست از این تاریخ به بعد باشد، مشمول تعارض منافع می‌شود و براساس مصوبه عمل می‌شود.

دلایل بررسی طرح از سوی امضاکنندگان نیز ضرورت شفاف‌سازی و تکمیل و به‌روزرسانی مصوبه تعارض منافع اعلام شده است. به اعتقاد امضاکنندگان عمل نکردن به این مصوبه در شورای پنجم و مدیریت شهری باعث روی‌گردانی افکار عمومی از آنان شد.

همچنین هزینه‌های روانی و فضای سنگینی که علیه شورای ششم که خود را انقلابی و اصولگرا می‌داند، به راه افتاده و باعث کاهش سرمایه اجتماعی شورا هم درون و هم بیرون شهرداری شده است.

یادداشت

لزوم بازنگری

قانون ازدواج کودکان

سمیره حنایی

● «طلاق به دهه نودی‌ها رسید.» این تیتیر خلاصه آماری است که مرکز آمار ایران، اول آذرماه، از ازدواج و طلاق در بهار سال ۱۴۰۰ اعلام کرد. بنا بر گزارش مرکز آمار، تعداد ازدواج ثبت‌شده دختران ۱۰ تا ۱۴ساله در بهار امسال به ۹ هزار و ۷۵۳ مورد رسیده است. این آمار ۳۲ درصد افزایش را نسبت به بهار سال گذشته نشان می‌دهد. این نخستین‌بار نیست که آمار کودک‌همسری به داغ‌ترین خبیر رسانه‌ها تبدیل می‌شود. هر فصل، افزایش آمار ناگهانی ازدواج کودکان در یک استان، باعث نگرانی‌های بسیاری از وضعیت کودک‌همسری در ایران می‌شود. بررسی آمارهای کودک‌همسری در سال‌های گذشته، روند کند اما صعودی ازدواج کودکان در ایران را نشان می‌دهد. پژوهشگران حوزه کودک معتقدند با توجه به طرح افزایش جمعیت که در دستور کار دولت قرار دارد، این آمار در شش ماه آینده و سال جدید بیشتر هم می‌شود. تلاش‌های دولت برای افزایش گرایش به ازدواج در جوانان، مانند وام‌های بانکی، مسکن ارزان‌قیمت و طرح تشوقی فرزندآوری، آمار ازدواج را در سن کم هم افزایش داده است. بسیاری از خانواده‌ها با انگیزه استفاده از این مزایا با ازدواج کودکان موافقت می‌کنند. مصلحت و اذن ولی برای ازدواج زودهنگام فرزندش، در سایه افزایش نابرابری اجتماعی و فشار اقتصادی، راحت‌تر از گذشته از سوی جامعه قبول می‌شود. در آستانه ۲۵ نوامبر، روز جهانی «منع خشونت علیه زنان» فعالان اجتماعی و حوزه زنان خشونت‌های مختلف موجود را مطرح می‌کنند. از خشونت زودهنگام فرزندش، در سایه افزایش نابرابری اجتماعی و فشار اقتصادی، «کامی به‌سوی توقف» موضوع کودک‌همسری را با توجه به شیب صعودی نمودار ازدواج کودکان در ایران مورد توجه قرار داده است. کودک‌همسری در ایران در ابعاد مختلف مورد نقد و بررسی قرار می‌گیرد. پس از انتشار مطالب مختلف برخی از مخاطبان از عدم اشتیاق به شنیدن، همراهی و اطلاع از جزئیات وضعیت کودکان متاهل یا مطلقه می‌گفتند. به گفته یکی از مخاطبان، موضوع کودک‌همسری، بسیار ناراحت‌کننده و دلخراش است. او می‌گفت با وجود مشکلاتش، توان شنیدن دردهای دیگری را ندارد. از کودک‌همسری را به‌عنوان یک درد و آسیب پذیرفته بود اما آن را دغدغه جامعه نمی‌دانست. واکنشی که قانون‌گذاران ما نیز سال‌هاست انجام می‌دهند. ماده ۱۰۴۱ این قانون، ازدواج دختران کمتر از ۱۳ سال و پسران کمتر از ۱۵ سال را منوط به اذن ولی به شرط رعایت مصلحت و تشخیص دادگاه صالح می‌داند. به گفته طرفداران حقوق کودک، قانون کنونی مصوب سال ۱۳۸۱، حمایت‌های لازم را از کودکان در زمینه ازدواج نمی‌کند. از سال ۱۳۹۶ فعالان و نمایندگان دهمین شورای مجلس شورای اسلامی خواستار تغییرات در این قانون شدند. نهمین مجلس شورای ملی، در سال ۱۳۱۳، ازدواج دختر کمتر از ۱۳ سال و پسر کمتر از ۱۵ ساله و پسران از ۱۵ تا ۱۸ ساله، برای ازدواج باید از دادگاه مجوز قانونی می‌گرفتند. به مرور زمان، این قانون بارها مورد تجدیدنظر قرار گرفته که نتیجه آن کاهش سن ازدواج در کودکان بوده است. قانون موجود به اعتقاد بسیاری از حقوق‌دانان، پاسخ‌گوی جامعه در زمینه فرهنگی و اجتماعی امروز ایران نیست. اما قانون مناسب پیشنهادی برای ازدواج زودهنگام چیست؟ قانونی که هم از آسیب به کودکان جلوگیری کند و هم به نیازهای جامعه پاسخ دهد. در قانون مدنی، دو اصطلاح «صغیر ممیز» و «صغیر غیرممیز» تعریف شده است. صغیر غیرممیز، کودکی است که دارای قوه کرد و تمیز و اعمال حقوقی نیست. کودک زیر هفت سال را صغیر غیرممیز می‌دانند و طبق قانون، همه اعمال حقوقی‌اش باطل است. ازدواج چون یک عمل حقوقی است پس ازدواج صغیر غیرممیز باطل است. صغیر ممیز قوه درک و تمیز نسبی دارد اما به سن بلوغ نرسیده است. ازدواج صغیر ممیز را در نظر گرفتن شرایطی مانند مصلحت، ازدواج دادگاه، اذن پدر و نظر پزشکی قانونی می‌توان صحیح دانست. این موضوع مبنایی است که حقوق‌دانان معتقدند در قانون سال ۱۳۱۳ نیز استفاده شده است. قانونی که همچنان آن را بهترین قانون ازدواج کودکان در ایران می‌دانند. اصلاح و بازنگری ماده ۱۰۴۱ قانون مدنی می‌تواند پس از نزدیک به یک قرن، از آمار ازدواج کودکان بکاهد. با حمایت بیشتر از کودکان در معرض ازدواج، کودکان کمتری به بهانه وام و وعده مسکن و با نام مصلحت، بهای گزاف جسمی و روانی را در آینده می‌پردازند.