

Երեխաների թերսնուցման հիմնախնդիրը Հայաստանում

Իրավիճակ, հետագա ռազմավարություններ....

Կարինե Սարիբեկյան
ՀՀ առողջապահության նախարարության
մոր և մանկան առողջության պահպանման վարչության պետ
26-27 մայիս, 2014թ.
Հայաստանի Ամերիկյան Համալսարան, Երևան

Հայաստան, հակիրճ տեղեկություն



- Մանկական բնակչության կազմը:
 - 5տ. - 6,4 %
 - 18տ. - 22,3 %
- Ծնունդների թիվը* - 41,906
- Ծնելիություն* - 13,8 /1000 բն.
- Բնաճ* - 4,8 / 1000 բն.
- Մինչև 5տ. մահացություն* - 11,1 %
- Մանկական մահացություն* - 9,8 %

ԱԶԳԱՅԻՆ ՕՐԵՆՍԴՐՈՒԹՅՈՒՆ

- ✓ ՀՀ Օրենքը ` Գովազդի մասին (լրացում 1998թ.)

Արգելում է արհեստական կաթնախառնուրդների գովազդը և անվճար քաշխումը.....

- ✓ ՀՀ օրենքը Սննդամթերքի անվտանգության մասին, ԱԺ, 2006թ., ՀՕ-193_Ն

Սահմանում է հատուկ նշանակության սննդամթերքի (որի մեջ մտնում է նաև մանկական սնունդը) մակնշմանը, տվյալների շտեմարանին և գովազդին վերաբերող պահանջները...

- ✓ ՀՀ օրենքը «Երեխաներին կրծքով սնուցման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին» Նախագիծ, գտնվում է ԱԺ -ում:

Ուղղված է մանկան կրծքով կերակրման խրախուսմանը և արհեստական

կաթնախառնուրդների շրջանառության կանոնակարգմանը:

Ազգային ռազմավարական/ծրագրային փաստաթղթեր

- ❑ *Մոր և մանկան առողջության պահպանման 2003-2015թթ. ազգային ռազմավարությունը, հաստատվել է ՀՀ կառավարության կողմից 2003թ . որն առանձնացնում է սնուցման հարցը, որպես ազգային հիմնախնդիր:*
- ❑ *Երեխաների և դեռահասների առողջության և զարգացման ազգային ռազմավարությունը և գործողությունների ծրագիրը, հաստատվել է ՀՀ Կառավարության կողմից 2009թ.*
- ❑ *«ՄԱԿ-ի զարգացման աջակցության 2010-2015թթ. ծրագիրը (UNDAF)», որը Հազարամյակի նպատակների համատեքստում համակողմանիորեն անդրադառնում է երեխաների պաշտպանության, առողջության և սնուցման հիմնախնդիրներին:*
- ❑ *Երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016թթ. ռազմավարական ծրագիրը, հաստատվել է ՀՀ կառավարության կողմից 2012թ. դեկտեմբերին:*
- ❑ *ՀՀ հեռանկարային զարգացման ծրագիրը, հաստատվել է ՀՀ Կառավարության կողմից 2014թ. , որում մոր և մանկան առողջության և սնուցման հարցերը կարևորված են որպես գերակա ծրագրային ոլորտ:*

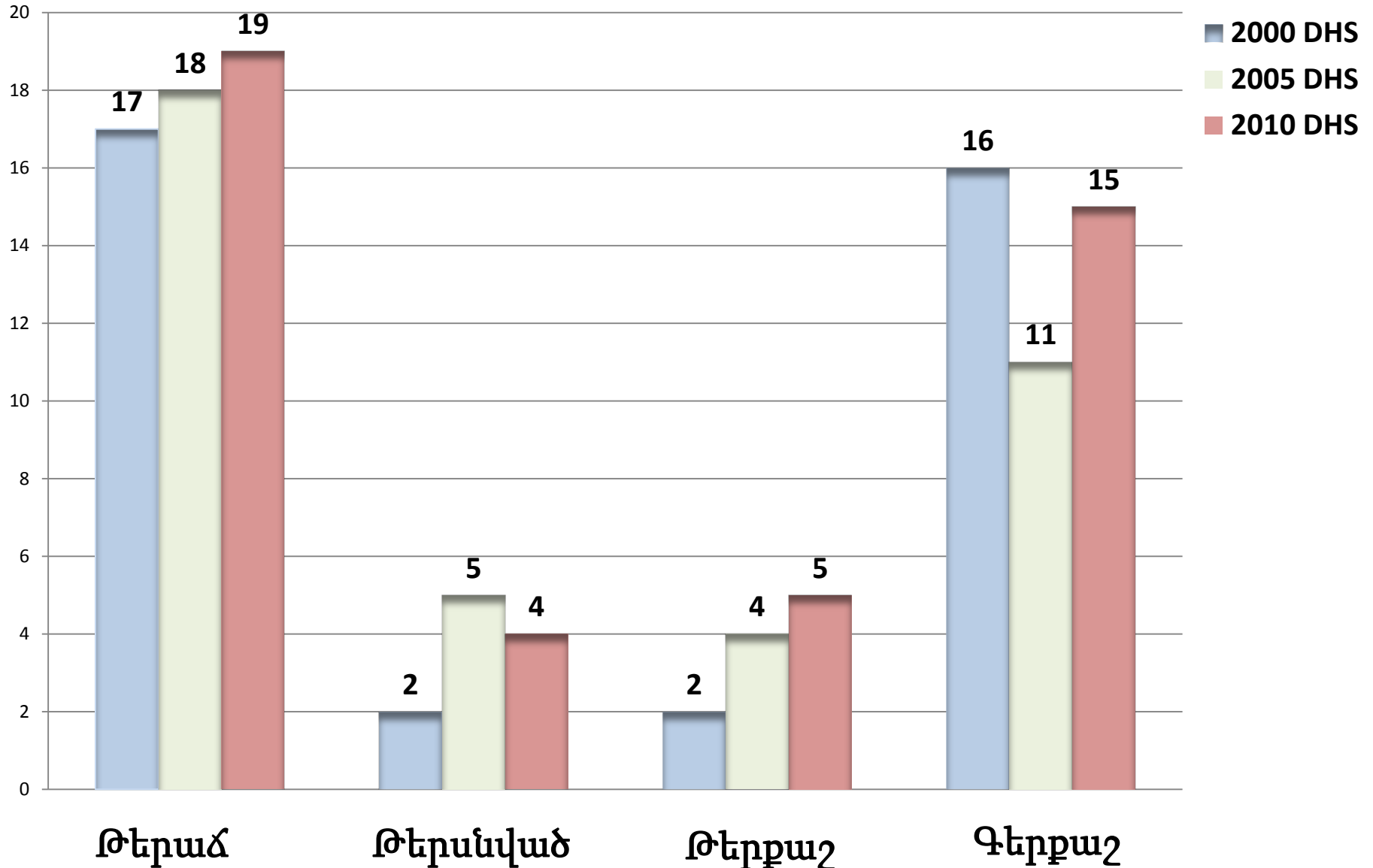
Երեխաների սնուցման կարգավիճակը ներկայացնող ցուցանիշների միտումները

I. Իրավիճակը ներկայացնող պաշտոնական տվյալներ

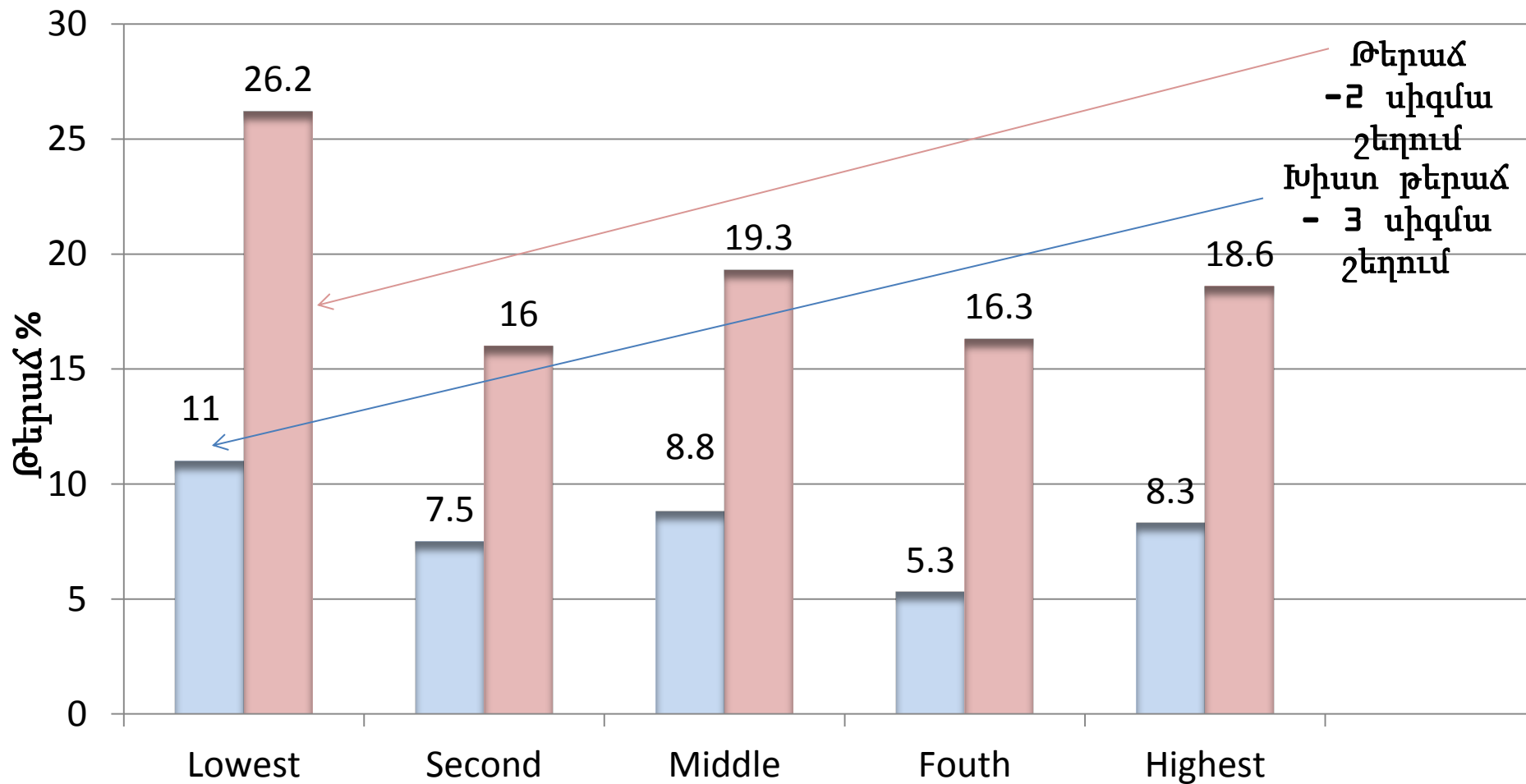
II. Երեխաների սնուցման իրավիճակը ըստ
այլընտրանքային հետազոտությունների տվյալների

- Կրճքով սանուցման իրավիճակի գնահատում, 1993թ.,
- Սնուցման ազգային հետազոտություն, 1998թ.,
ՀՀ ԱՆ-UNICEF
- ՀԺԱՀՀ-2005թ. ՀՀ ԱՎԾ/ՀՀԱՆ/Macro int.-USAID
- ՀԺԱՀՀ-2000թ. ՀՀ ԱՎԾ/ՀՀԱՆ/Macro int.-USAID
- ՀԺԱՀՀ-2010թ. ՀՀ ԱՎԾ/ՀՀԱՆ/Macro int.-USAID

0-5տ. երեխաների սնուցման կարգավիճակը 2000-2010թթ. միտումները, %



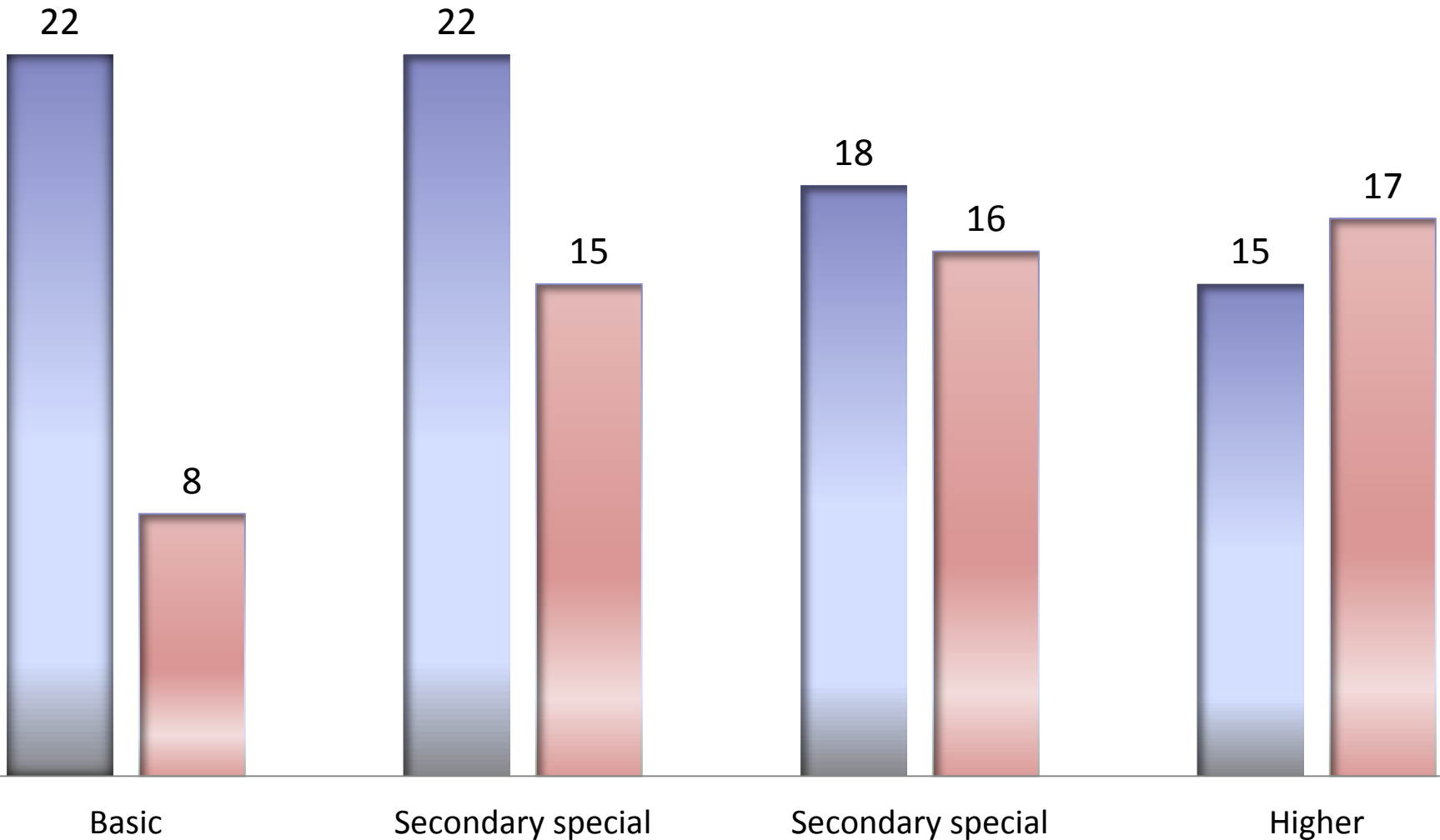
Թերաճի մակարդակը Հայաստանում ըստ բնակչության բարեկեցության քվինտիլների



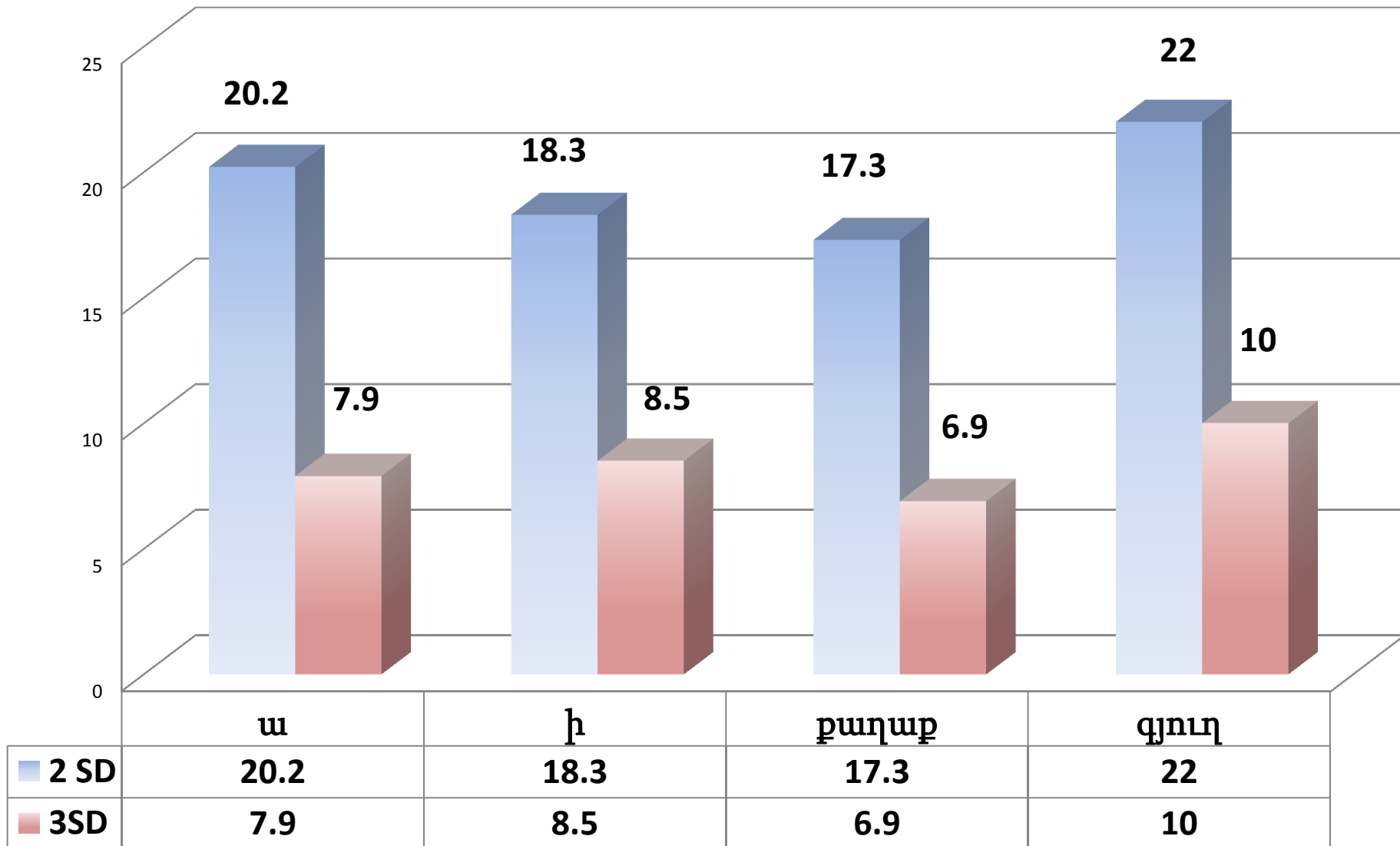
Բարեկեցության քվինտիլներ

Թերքաշուքյան և գերքաշուքյան մակարդակը (%) ըստ մայրերի կրթական մակարդակի

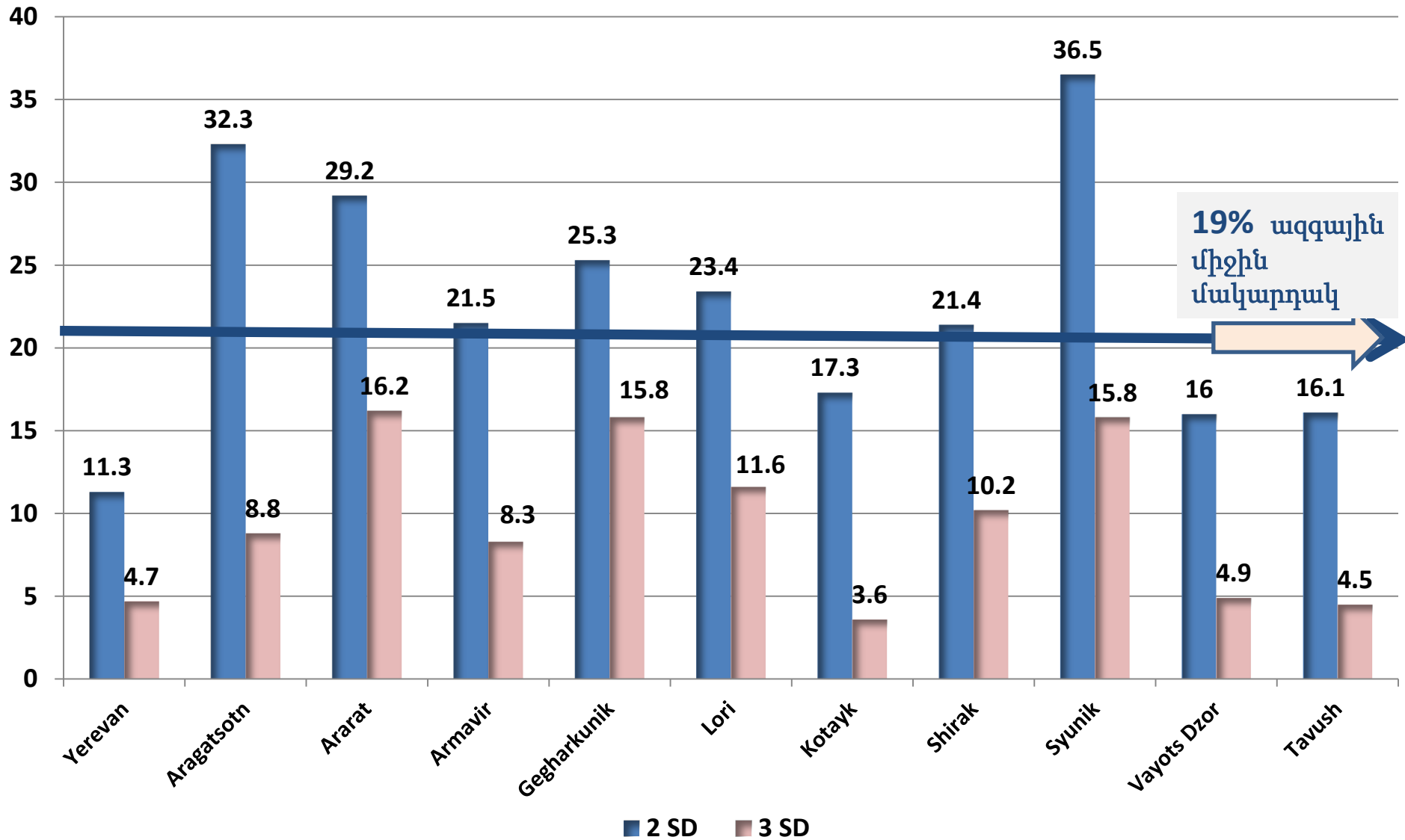
■ Underweight ■ Overweight



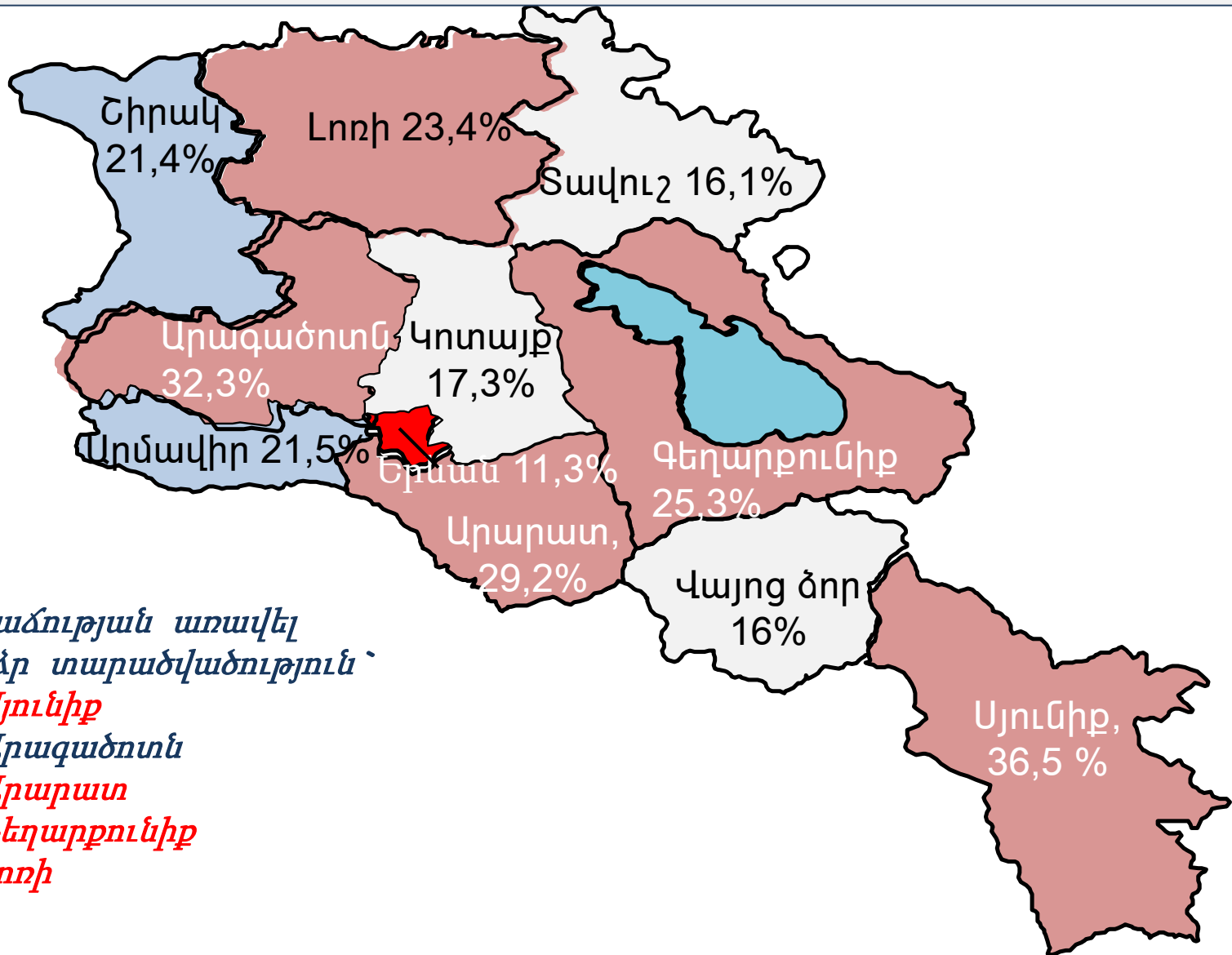
Թերաճության մակարդակն ըստ սեռի և բնակության ՀԺԱՀՀ, 2010թ.



Թերաճության համեմատությունն ըստ մարզերի, ՀԺԱՀՀ, 2010թ.



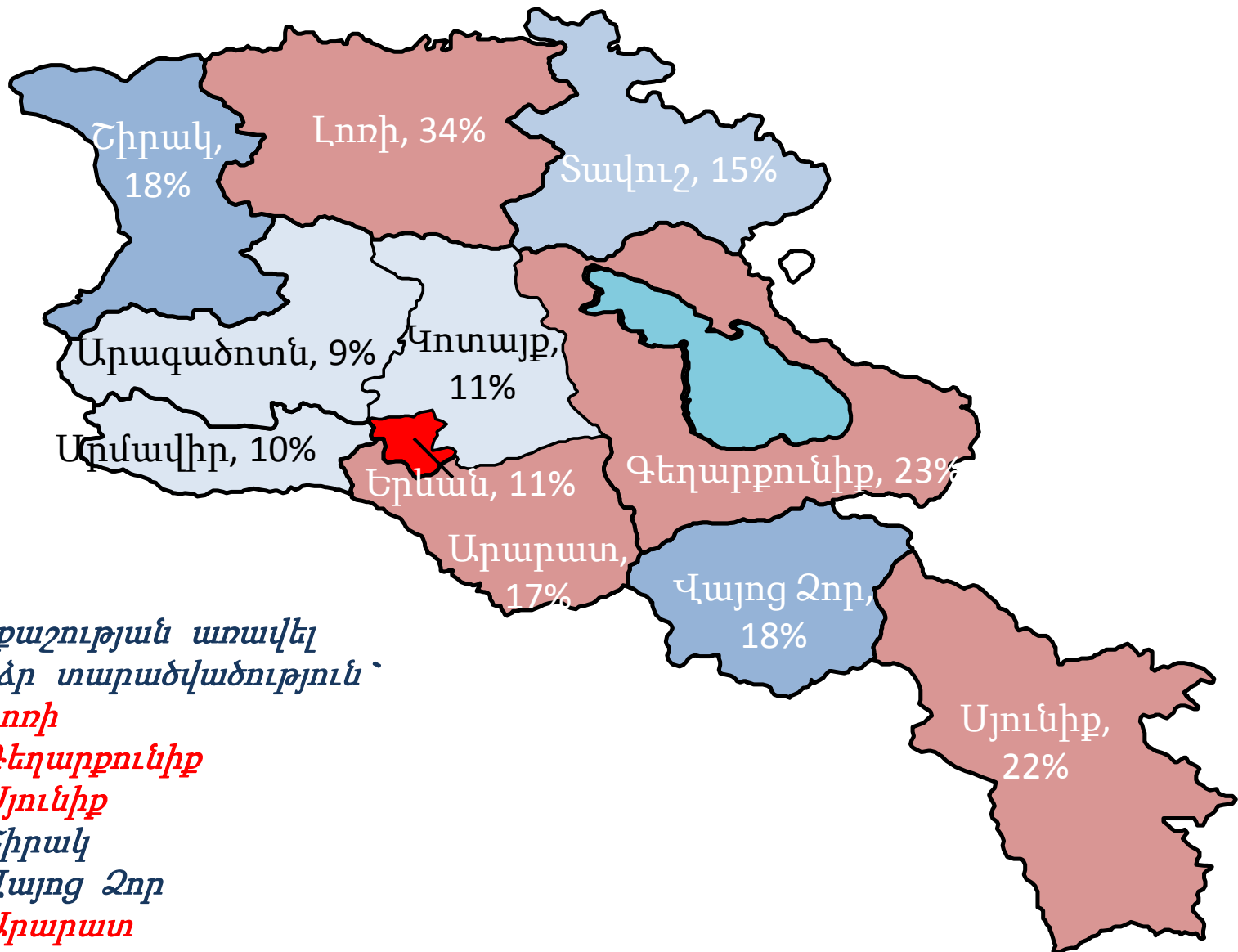
Երեխաների թերաճության ցուցանիշներն ըստ մարզերի, ՀԺԱՀՀ, 2010թ.



Թերաճության առավել բարձր տարածվածություն՝

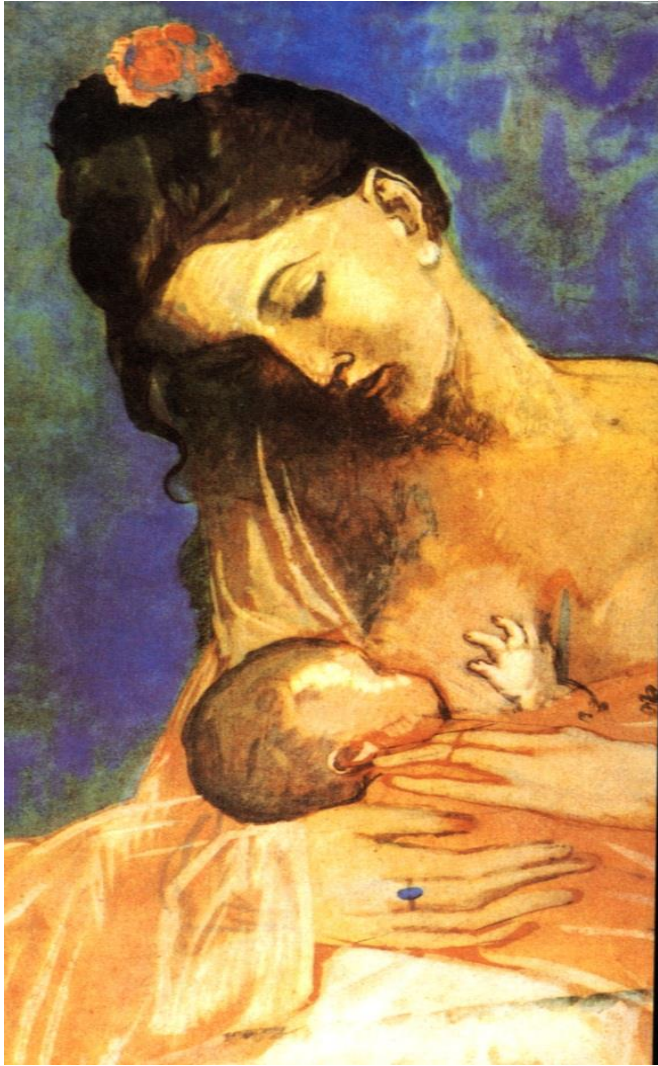
- **Սյունիք**
- **Արագածոտն**
- **Արարատ**
- **Գեղարքունիք**
- **Լոռի**

Գերքաշության մակարդակն ըստ մարզերի



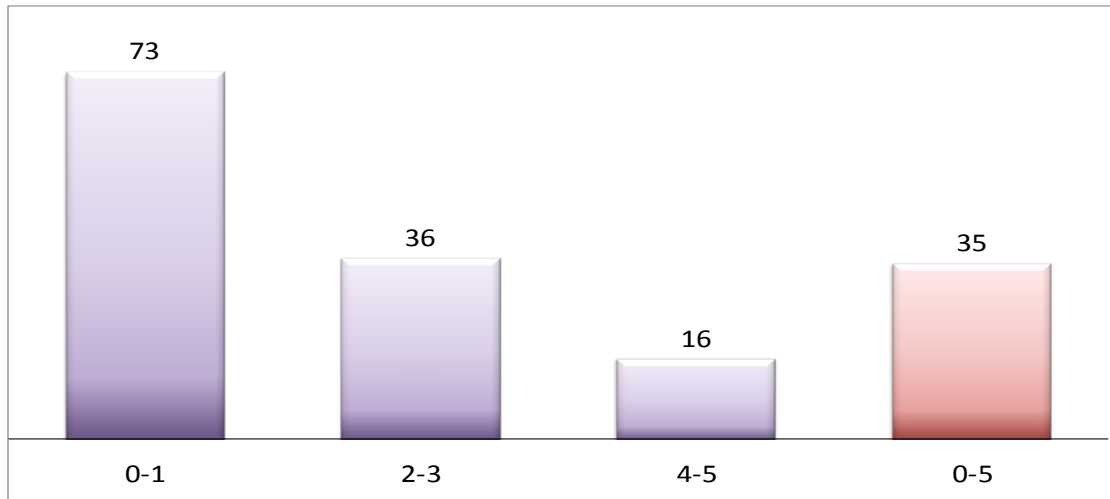
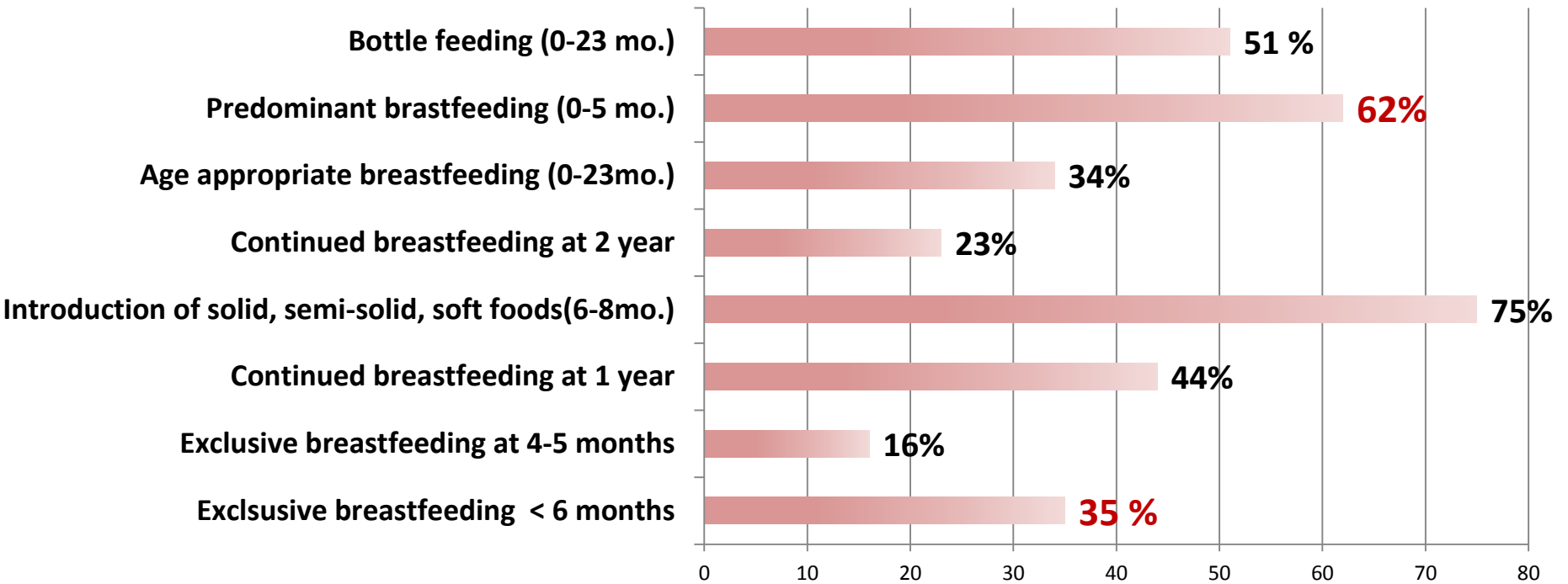
Գերքաշության առավել բարձր տարածվածություն՝

- **Լոռի**
- **Գեղարքունիք**
- **Սյունիք**
- Շիրակ
- Վայոց Ձոր
- **Արարատ**



Կրծքով սնուցում
և
Հավելյալ սնուցում

Կրծքով սնուցման կարգավիճակի ցուցանիշները, %, ՀԺԱՀՀ, 2010թ.



Բացառապես կրծքով
կերակրվող երեխաների
տոկոսն ըստ ամիսների

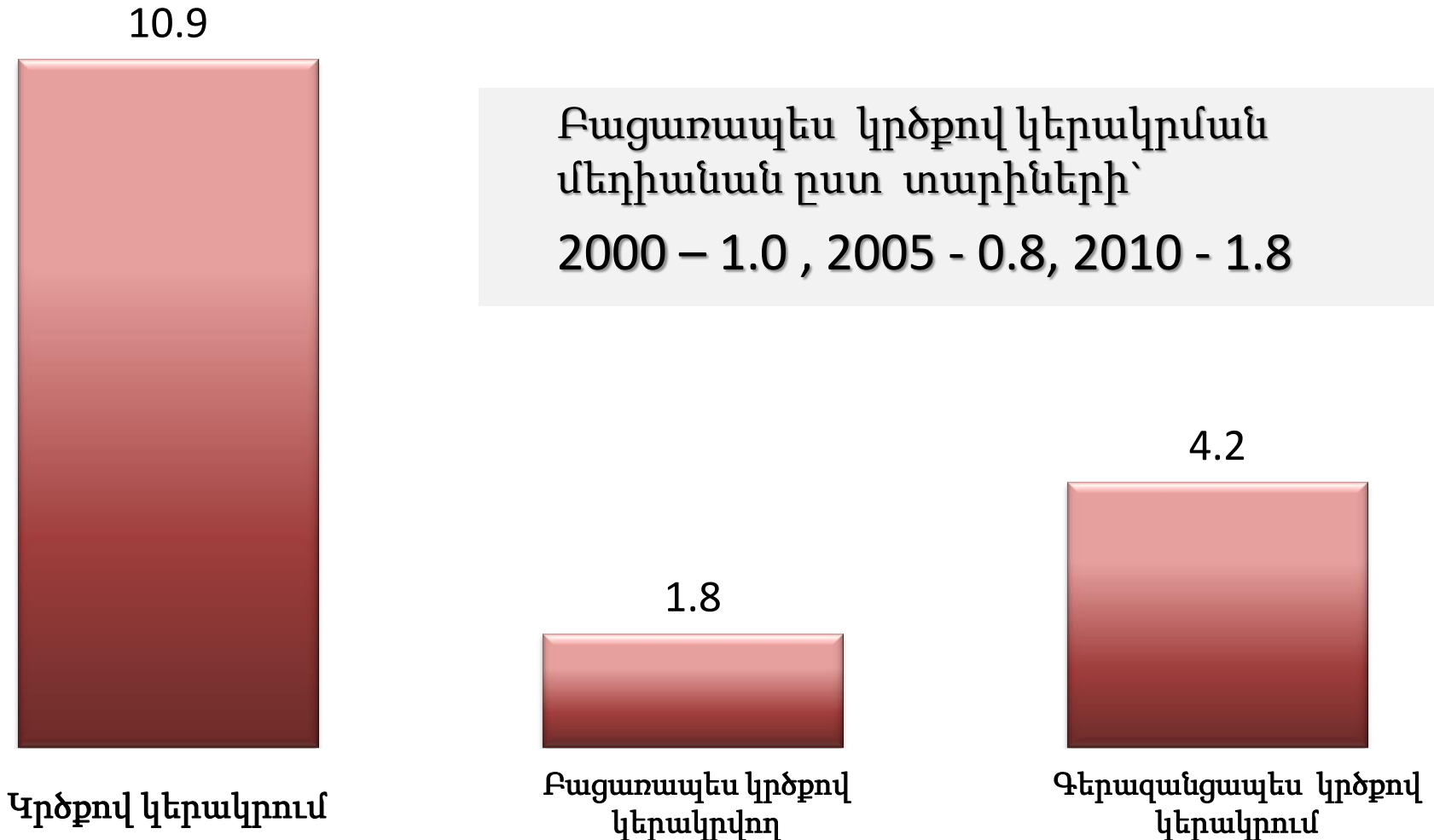
Կրծքով կերակրման վաղ նախաձեռնում



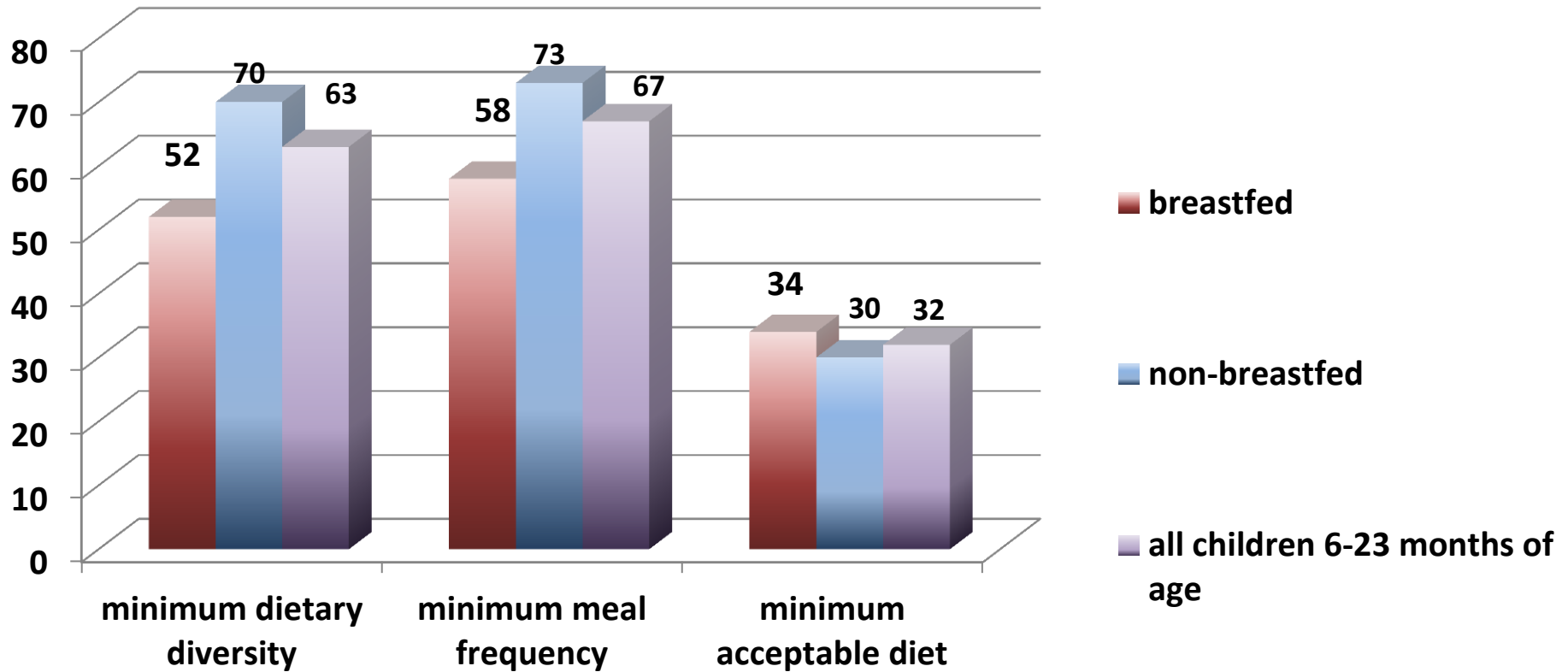
- Ծննդատներում կրծքով կերակրումը նախաձեռնել են նորածնի կյանքի .
- առաջին ժամվա ընթացքում` **36%**
- առաջին օրվա ընթացքում` **84%:**
- Նորածինների **9%**-ին բացի կրծքի կաթից տրվել է նաև կաթնախառնուրդ կամ այլ հեղուկ:

Կրճքով կերակրման տևողությունը

Տևողության «մեդիանան» ըստ ամիսների



Հավելյալ սնուցում, ՀԺԱՀՀ-2010



- Մինչև 6 ամսական երեխաների 17 տոկոսն արդեն իսկ ստանում է հավելյալ՝ կոշտ կամ փափուկ սնունդ:
- 6-23 ամսական երեխաների միայն 32տոկոսն է ստացել անհրաժեշտ հավելյալ սնուցում

Կրծքով սնուցումը և մանկական մահացությունը



Աղբյուր՝ ՀԺԱՀՀ, 2010թ.

Մինչև 1տ. երեխաներ	Կրծքով սնուցում %	Կրծքով սնուցման միջին տևողություն
Բոլոր երեխաները N=372	80.6	4.5 ամիս
Կենդանի երեխաներ N= 305	90.8	5.3 ամիս
Մահացած երեխաներ N=67	34.3	1.1 ամիս
Հավաստիության P- գործակիցը	< 0.001	<0.001
Կորելացիայի գործակիցը	- 3.313	-

Կրծքով սնուցումը կարող է տարեկան 60 և ավելի մանկան կյանք փրկել Հայաստանում

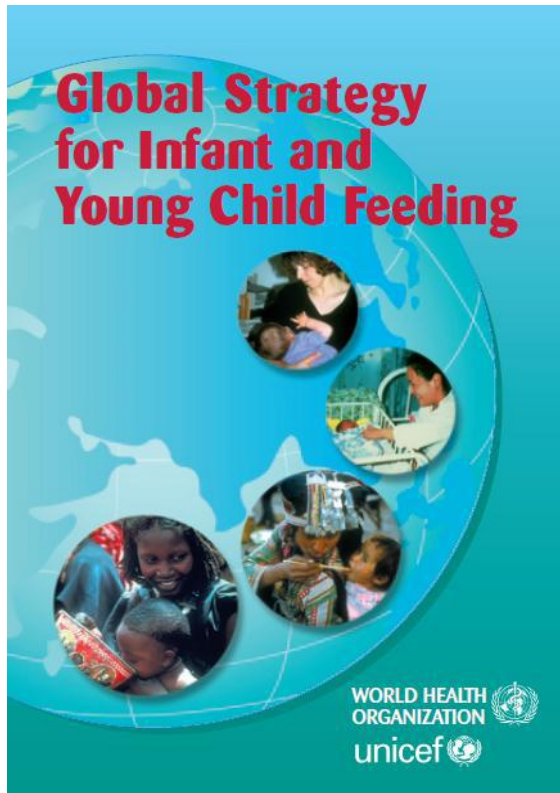
Բացահայտված համակարգային հիմնախնդիրները

- ❑ Կրճքի կաթի փոխարինիչների վաճառահանման վերաբերյալ ազգային օրենսդրության և երեխաների սնուցման նորմատիվային դաշտի անկատարություն
- ❑ Միջգերատեսչական խնդիրների ներառումով երեխաների սնուցման բարելավման ազգային ռազմավարական փաստաթղթի բացակայություն
- ❑ Երեխաների սնուցման վերաբերյալ աջակցող և խորհրդատվական ծառայություններ տրամադրող ենթակառուցվածքների բացակայություն
- ❑ Վաղ հասակի երեխաների սնուցման կազմակերպման ժամանակակից սկզբունքների վերաբերյալ բուժաշխատողների դեռևս ոչ բավարար գիտելիքներ և անհրաժեշտ գրականության անբավարարություն,
- ❑ Երեխաների սնուցման բարելավմանն ուղղված համայնքային ծրագրերի անբավարար ակտիվություն, հանրային իրազեկման, ծնողներին ուղղված անհրաժեշտ կրթական նյութերի ոչ բավարար քանակություն:
- ❑ Երեխաների սնուցման կազմակերպման վերաբերյալ ժամանակակից, ապացուցողական բժշկության վրա հիմնված մոտեցումների ներդրման անհրաժեշտություն նախա- և հետդիպլոմային կրթական հաստատություններում:
- ❑ **Միջգերատեսչական և միջազգային համագործակցության ոչ բավարար արդյունավետություն:**

Բացահայտված հիմնախնդիրները երեխաների սնուցման ցուցանիշներում

- ❑ Վաղ տարիքի երեխաների սնուցման կարգավիճակի գնալով վատացող պատկեր: Ըստ էության վաղ տարիքի յուրաքանչյուր հինգերորդ երեխան թերաճ է: Խնդիրը ավելի սուր է աղքատ ընտանիքների և գյուղաբնակ երեխաների պարագայում:
- ❑ Ինչպես խրոնիկ թերսնուցմամբ պայմանավորված կարճահասակության, այնպես էլ, չբավանսավորված և սխալ սննդակարգով պայմանավորված գերքաշության խնդիրներ վաղ տարիքի երեխաների մոտ
- ❑ Կրճքով սնուցման և հավելյալ սնուցման ցուցանիշների բարելավման անհրաժեշտություն
- ❑ Երեխաների սնուցման իրավիճակի գնահատման, աճի և զարգացման շարունակական հսկողության/մոնիտորինգի ազգային համակարգի բացակայություն:

Ինչպես բարելավել իրավիճակը.....



ԱՀԿ/ՅՈՒՆԻՍԵՖ
գլոբալ ռազմավարություն

Շուրջ 100 երկիր , 900 մասնակից

ԱԶԳԱՅԻՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

Մնուցման հարցերի շուրջ առկա
ծրագրային միջոցառումները և
հետագա ռազմավարությունը

Մնուցման հարցերին նվիրված ազգային ռազմավարական և ծրագրային փաստաթղթեր

- *Կրճքով սնուցման խրախուսման ազգային ծրագիր, հաստատվել է ՀՀ ԱՆ կոլեգիայի կողմից 1994 թվականին:*
- *«Մանկանք բարեկամ» նախաձեռնության ներդրման ծրագիր` Ծննդատներում (1996թ.) և Մանկական պոլիկլինիկաներում (2005թ.)*
- *ՀՀ բնակչության սննդում յոդի անբավարարության հետևանքների դեմ պայքարի և կանխարգելման ազգային ծրագիր, հաստատվել է ՀՀ կառավարության կողմից 2004թ.*
- *Ցորենի այլուրի հարստացման ազգային հայեցակարգը և 2010-2018թթ. գործողությունների ծրագիրը, հաստատվել է ՀՀ կառավարության կողմից 2009թ.*
- *ՀՀ Պարենային անվտանգության ապահովման հայեցակարգ և գործողությունների ծրագիր, հաստատվել է ՀՀ կառավարության կողմից 2011թ.*

Միջգերատեսչական խնդիրների ներառումով երեխաների, այն թվում դեռահասների սնուցման հարցերի վերաբերյալ համապարփակ հայեցակարգային փաստաթուղթը նախատեսվում է Կառավարություն ներկայացնել 2014թ.

Երեխաների սնուցման բարելավմանն ազգային նազմավարության զարգացման հիմնական ուղղությունները

1. *Երեխաների սնուցման բարելավմանն ուղղված քաղաքականությունների զարգացում և օրենսդրության բարելավում*
2. *Երեխաներին ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպությունների և կրթական հաստատությունների կարողությունների հզորացում և երեխաների սնուցման կարգավիճակին ու գործելակերպին նպաստող միջավայրի ստեղծում*
3. *Համայնքին, ընտանիքին ուղղված հանրային իրազեկման աշխատանքների, քարոզչական ծրագրերի ակտիվացում*
4. *Իրավիճակի գնահատման, տեղեկատվության հավաքագրման և վերլուծության և երեխաների սնուցման կարգավիճակի մոնիտորինգի համակարգի բարելավում*
5. *Կառավարության տարբեր գերատեսչությունների և միջազգային ու տեղական գործընկեր կազմակերպությունների ջանքերի համախմբում և համադրում*

Քաղաքականություն և ռազմավարության շրջանակը Երեխաների թերսնուցման նվազեցման ոլորտում 2013-2014թթ. առաջընթացը

«Թերաճության նվազեցում» միջազգային աշխատաժողով

ՅՈՒՆԻՍԵՖ / ՀՀ ԱՆ

Մասնակցությամբ շահագրգիռ
կողմերի՝ ԱՀԿ, ԱՄՆ ՄԶԾ,
Վորլդ Վիժն, ՀԱՀ

Մայիս, 2013թ.



*«Կարևոր է առաջին 1000 օրը» ռազմավարության
շրջանակներում Երեխաների սնուցման բարելավման
ՅՈՒՆԻՍԵՖ / ՀՀ ԱՆ փորձարարական ծրագիր՝
Սյունիքի և Տավուշի մարզերում, 2013-2014թթ.*



«Թերաճության նվազեցում» միջազգային աշխատաժողով՝

կազմակերպված ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ի կենտրոնական գրասենյակի և ՀՀ ԱՆ-ի կողմից, որի ընթացքում/արդյունքում՝

- քննարկվեցին թերաճության նվազեցմանն ուղղված ապացույցների վրա հիմնված առավել արդյունավետ ռազմավարությունները
- գնահատվեցին առողջապահության համակարգում և համայնքում իրականացվող նախաձեռնությունները
- վերլուծվեցին սնուցման ոլորտում երկրի ռազմավարությունները և ծրագրերը, վերհանվեցին առկա բացերը

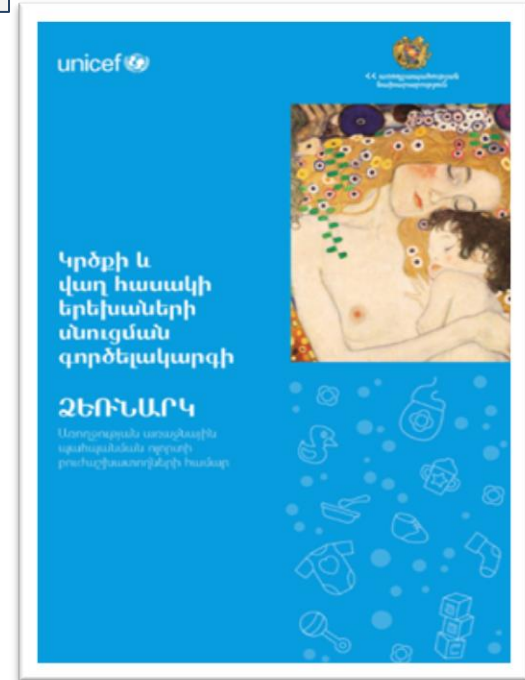
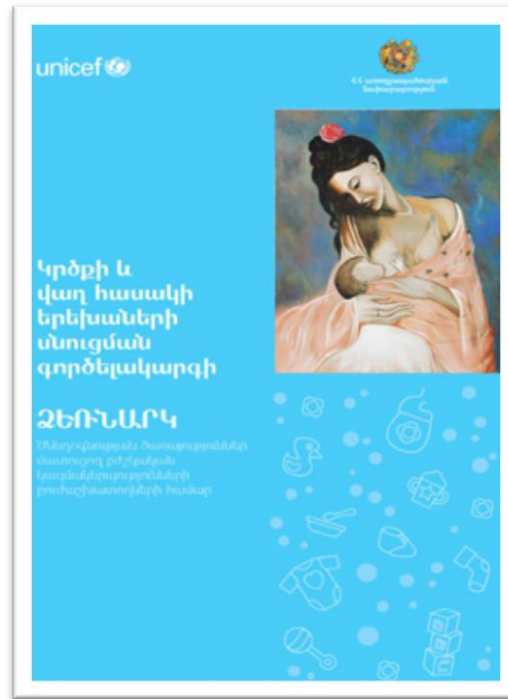
և սրա հիման վրա՝

- մշակվեցին երեխաների սնուցման բարելավման նշակետերը և դրանց հասնելու ռազմավարությունները
- որդեգրվեց թերաճության նվազեցման բազմոլորտային մոտեցումը
- մշակվեցին թերաճության նվազեցմանը/սնուցման բարելավմանը ուղղված գործողությունների և մոնիտորինգի ծրագրեր

« Կարևոր է առաջին 1000 օրը »
*ռազմավարության շրջանակներում մշակված
 բազմաբաղադրիչ փորձարարական ծրագիրը ներառում է.*



(1) միջազգային առաջավոր փորձի հիման վրա (հիմնականում ԱՀԿ-ի և ՅՈՒՆԻՍԵՖ-ի ուղեցույցներ և վարման կարգեր) մշակվեցին և ՀՀ ԱՆ-ի կողմից հաստատվեցին կրծքի և վաղ հասակի երեխաների սնուցման գործելակարգի ձեռնարկները՝ որպես երեխաների սնուցման կազմակերպման ազգային ստանդարտ և միասնական մոտեցումներ ապահովելու կարևորագույն գործիք



«ՎԱՂ ՏԱՐԻՔԻ ԵՐԵՒԱՆԵՐԻ ՄՆՈՒՑՄԱՆ ԿԱԶՄԱԿԵՐՊՄԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ՄԱՍՆԱԳԻՏԱԿԱՆ ՈՒՂԵՑՈՒՅՑՆԵՐԸ ԵՎ ՀԱՆՐԱՅԻՆ ԻՐԱԶԵԿՄԱՆ ՆՅՈՒԹԵՐԸ ՀԱՍՏԱՏԵԼՈՒ ՄԱՍԻՆ »
ՀՀ ԱՌՈՂՋԱՊԱՀՈՒԹՅԱՆ ՆԱԽԱՐԱՐԻ
07.ՄԱՐՏԻ 2013Թ. N 544-Ա ՀՐԱՄԱՆ

Երեխաների սնուցման բարելավման փորձարարական ծրագիրը Սյունիքում և Տավուշում



(2) Սյունիքի և Տավուշի մարզում իրականացվել են առողջության առաջնային պահպանման օղակի բոլոր մանկաբույժների, ընտանեկան բժիշկների և մանկական բուժքույրերի վերապատրաստումներ՝ երեխաների սնուցման և արդյունավետ խորհրդատվության վերաբերյալ (ստանդարտ նոր մոտեցումների հիման վրա)

(3) մշակվել և ՀՀ ԱՆ-ի կողմից հաստատվել են ծնողական կրթության համապարփակ նյութեր՝ կիրառելով առանձին տարիքային խմբերի երեխաների համար ցուցված հստակ օրաբաժինների և ճաշացանկերի նորարարական մոտեցումներ

ԿԱՐԵՎՈՐԵ ԱՆՍՔԻՆ 1000 օրը
Ձեռք սևտնոնու ը՛րոհեթոնեթե սոհեթե երկու՛ սարեան

II ԲՐՆՁՈՎ ԿԱԹՆԱՅԻՆ ԸՆԱԿ (ԿԱԹՆՈՒՄ)

Բրինձ՝ 1-2 ծալի գրպա (25-50 գ), (իսպելյալ մուրցուսը սկսելու առաջին շաբաթվա ընթացքում բրնձի քանակը)

1 ծալի գրպաից առտեճանտարտ ավելացնել միջև 2 ծալի գրպա

1/4 քաճակ ցոր (50 մլ)

1/4 քաճակ կար (50 մգ)

Կարտո՛ 2,5 գ կամ քոսական քո՛ղ՝ 1/2 թե՛կ գրպա

Լավ մաքրած և թեցած բրինձը ցրով եփել, ավտուեան հարը կամ սեթեթացնել մաքու՛ր, ակաճեա, ուր շիթան համատեղ դառնա, ակճազ և՛ց եռաջորդ կար, էթան եթեխային քսալցեթաթրած շիթաի հաղը դրո՛ր չի գաթա, կարեի է ավելացնել 1/3 թե՛կ գրպա շաբաթաթեթը, 2-3 րոպեանեթի ընթաթրած խառնեթրո՛ղ՝ եթեթցեթե և կրակո՛ղ մեթեթեթո՛ղ հիտոտ ակճեթայնեթ կարտո՛ղ կամ քոսաթրակն յոթը: Առաջին մի քաճակ օրը շիթան արեթց է՛ նորը պթաթթաթանեթ, հիտոտ առաթթեթանաթարտ խաթաթեթնեթ, ակաթաթա ուր չիթեթան գրպաթեթց շաթաթեթեթ:

ՀԱՎԵԼՑԱԼ ՄՆՆԴԻ ԲԱՆԱԴԻՆՍՈՒՄԵՐ

ԿԱՐԵՎՈՐԵ ԱՆՍՔԻՆ 1000 օրը
Ձեռք սևտնոնու ը՛րոհեթոնեթե սոհեթե երկու՛ սարեան

7-8 ամսեթեթան

ՈՐԿԱՆՑՈՒՑՆ ՄԱՆԵՐԻ՛Ն ԸՆԱՄԱ՛
Ըթեթեթեթի կթաթարո՛ղ մաթթեթեթի և վաթ տաթթեթեթեթ եթեթեթանեթի սնոթցեթան փթաթեթեթեթ:



(3) Սյունիքի և Տավուշի բուժհաստատություններում ծնողներին ցուցաբերվող խորհրդատվության որակը և արդյունավետությունը բարձրացնելու նպատակով՝

- 11 ԱԱՊ հաստատություններում ստեղծվեցին ծնողական կրթության կենտրոններ
- տեղադրվեցին տեղեկատվական հատուկ վահանակներ
- մշակվեցին երեխաների սնուցմանը և ինունդականիարգելմանը վերաբերող տեղեկատվական հաղորդումներ և հոլովակներ



Երեխայի առողջության և սնուցման բարելավման համապարփակ ծրագիրը

ՀՀ ԱՆ-ի և ՅՈՒՆՍԵՖ-ի կողմից, ԱՄՆՄԶԳ-ի աջակցությամբ և Վորլդ Վիժն-ի հետ համագործակցությամբ, և հիմնվելով Սյունիքում ու Տավուշում իրականացված ծրագրերի փորձի վրա, ներկայումս հանրապետության ամբողջ տարածքում իրականացվում է *Երեխայի առողջության և սնուցման բարելավման* համապարփակ ծրագիր, որը ներառում է հետևյալ հիմնական ուղղությունները՝

- *քաղաքականությունների և ռազմավարությունների բարելավում*
 - երեխաների սնուցման բարելավման համապարփակ ռազմավարության և գործողությունների ծրագրի մշակում 2015-2020թթ-ի համար
 - վարման ուղեցույցների, ստանդարտների, քաղաքականությունների միջսեկտորալ փաստաթղթերի մշակում
 - ՄԺԾԾ-ում երեխաների սնուցման բարելավման ծրագրի ներառում
- *մոնիտորինգի և գնահատման համակարգերի ներդրում*
 - երեխաների սնուցման, աճի ու զարգացման մոնիտորինգի և գնահատման համակարգի ներդրում համայնքային, մարզային և ազգային մակարդակներում
 - տվյալների շարունակական հոսքի ապահովում և համապատասխան մասնագետների վերապատրաստում՝ այդ տվյալները վերլուծելու, գնահատելու և համապատասխան միջամտություններ նախաձեռնելու համար

Երեխայի առողջության և սնուցման բարելավման համապարփակ ծրագիրը

- *Երեխաներին ցուցաբերվող առողջապահական ծառայությունների որակի ու հասանելիության բարձրացում*
 - բուժաշխատողների վերապատրաստում միասնական ուղեցույցներով և ստանդարտ վարման ընթացակարգերով ՄՀԻՎ-ի, երեխայի աճի ու զարգացման և սնուցման վերաբերյալ, *որպեսզի հանրապետության բոլոր բուժհաստատություններում երեխաները ստանան ստանդարտներին համապատասխան բուժօգնություն և խորհրդատվություն*
 - աջակցող վերահսկողության համակարգի ներդրում
 - ծնողներին ցուցաբերվող խորհրդատվական համակարգի ստեղծում

- *համայնքում և ընտանիքներում երեխաների խնամքի բարելավում*
 - ծնողական կրթության կենտրոնների հիմնում ԱԱՊ հաստատություններում
 - ծնողական կրթության նյութերի, այդ թվում հեռուստահոլովակների, մշակում և տարածում
 - ծնողների համար դասընթացների անցկացում երեխայի առողջության, աճի ու զարգացման և սնուցման տարբեր հարցերի վերաբերյալ

Կառավարություն

ՄԱԿ-ի
կառույցներ

Միջազգային այլ
կազմակերպութ.

ՀԱՄԱԳՈՐԾԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ

Մասնավոր
սեկտոր

ՏԻՄ/ՀԱՄԱՅՆՔ

ԶԼՄ-ներ

ՀԿ-ներ

ՍՓՅՈՒՌՔ

Հազարամյակի զարգացման չորրորդ նպատակի հասանելիությունն՝ ըստ ցուցանիշների միտումների

Ազգային նպատակ՝ ինչև հինգ տարեկան երեխաների մահացության ցուցանիշի կրճատում **2/3-ով $\leq 10\%$** / 1000 կենդանի ծնվածից /

Թիրախ 1. Մինչև 1տ. երեխաների մահացութ. /ՀՀ ԱՎԾ տվյալներ/	1990-1992	2002-2004	2005-2007	2011-2013
	18.9	12.3	12.5	10.8
Կրճատման %	35 %		10%	
Մինչև 5տ. երեխաների մահաց. /ՀՀ ԱՎԾ տվյալն./	1990	2000	2005	2011-2013
	23.8	17.8	13,6	12,6
Կրճատման %	25 %		12%	
Մինչև 5տ. երեխաների մահաց. / ՅՈՒՆԻՍԵՖ /	49.5	30.1	23.4	18.1/2011-2012
	39%		29%	

2015թ. ազգային նպատակը՝

Ըստ ԱՎԾ -ի՝ **< 10 %**

Ըստ ՅՈՒՆԻՍԵՖ -ի՝

< 15%

Ազգային նպատակի հասանելիությունը՝ **** Դժվար հասանելի /Հնարավոր է՝ լրացուցիչ ռեսուրսների և ներդրումների պայմաններում/**



Շնորհակալություն