Exemplu gratuit, cu comentarii: licenta-disertatie-romania.com/domenii/umf/

UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE [NUMELE UNIVERSITĂŢII]
FACULTATEA DE MOAŞE ŞI ASISTENŢĂ MEDICALĂ
Programul de studii: Moașe

LUCRARE DE LICENŢĂ

Factorii asociaţi alăptării exclusive la 6 săptămâni după naştere

Studiu transversal pe un lot de lăuze și plan de îngrijire al moașei

EXEMPLU FICTIV – structura, tabelele și figurile unei lucrări de licență. Datele sunt simulate.

Coordonator ştiinţific:

Conf. univ. dr. Raluca Ene (nume fictiv)

Absolvent:

Ioana Matei (nume fictiv)

IAŞI, 2026

Exemplu fictiv cu date simulate · **Ai nevoie de ajutor cu lucrarea ta?** licenta-disertatie-romania.com/contact

DECLARAȚIE DE AUTENTICITATE

Subsemnatul(a) **Ioana Matei**, absolvent(ă) al(a) programului de studii Moașe, declar pe propria răspundere că lucrarea de licență cu titlul „Factorii asociați alăptării exclusive la 6 săptămâni după naștere” a fost elaborată de mine, sub îndrumarea coordonatorului științific, nu a mai fost prezentată la o altă facultate sau instituție de învățământ superior și că toate sursele folosite, inclusiv cele de pe internet, sunt citate în lucrare, cu respectarea regulilor privind drepturile de autor.

Data: [data]

Semnătura: [semnătura]

Majoritatea facultăților au un model oficial de declarație de autenticitate. Copiază-l exact din ghidul facultății și semnează-l; textul de aici este doar orientativ.
Sfat
20/05/2026 10:00

CUPRINS

Cuprinsul arată din prima pagină logica lucrării: introducere, capitole teoretice, cercetarea proprie, concluzii. În Word îl generezi automat din stilurile de titlu (Referințe → Cuprins), ca să se actualizeze singur.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Lista figurilor și a tabelelor.....4
Rezumat.....5
Introducere.....6
Capitolul 1. Alăptarea: cadrul teoretic.....7
1.1. Definiții.....7
1.2. Beneficii și factori care influențează alăptarea.....7
1.3. Rolul moașei.....8
Capitolul 2. Metodologia cercetării.....9
Capitolul 3. Rezultate și discuții.....10
3.1. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni.....10
3.2. Consilierea prenatală.....10
3.3. Tipul nașterii.....12
3.4. Autoeficacitatea și durata alăptării.....12
3.5. Planul de îngrijire al moașei.....12
Concluzii.....14
Bibliografie.....15
Anexa 1. Extras din chestionar.....16
Bonus: același paragraf, înainte și după corectare.....17

Lista figurilor și a tabelelor

Listele de figuri și tabele sunt cerute de multe facultăți. În Word le generezi automat dacă pui titlurile cu Referințe → Inserare legendă, apoi Referințe → Inserare tabel de figuri. **Ghid:** licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Lista figurilor

Figura 1. Beneficiile alăptării....7
Figura 2. Etapele cercetării....9
Figura 3. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni (%)....10
Figura 4. Scorul de autoeficacitate în funcție de consilierea prenatală....11
Figura 5. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni în funcție de consilierea prenatală (%)....11
Figura 6. Relația dintre autoeficacitate și zilele de alăptare exclusivă....12

Lista tabelelor

Tabelul 1. Tipurile de alimentație a sugarului folosite în studiu....7
Tabelul 2. Intervențiile moașei pentru susținerea alăptării....8
Tabelul 3. Distribuția lăuzelor după participarea la consilierea prenatală....9
Tabelul 4. Structura chestionarului....9
Tabelul 5. Statistici descriptive pentru variabilele studiului....10
Tabelul 6. Autoeficacitatea și durata alăptării exclusive în funcție de consilierea prenatală...10
Tabelul 7. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni în funcție de consilierea prenatală....11
Tabelul 8. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni în funcție de tipul nașterii....12
Tabelul 9. Planul de îngrijire al moașei pentru o lăuză (caz fictiv, extras)....13

Rezumat

Lucrarea analizează factorii asociați alăptării exclusive la 6 săptămâni după naștere și rolul moașei în sprijinirea alăptării. Un chestionar a fost aplicat la 96 de lăuze dintr-o maternitate de nivel II (date simulate), care au raportat tipul nașterii, participarea la consilierea prenatală, încrederea în propria capacitate de a alăpta și alimentația sugarului. Lăuzele care au participat la consilierea prenatală au avut scoruri de autoeficacitate mai mari, iar autoeficacitatea a fost asociată cu un număr mai mare de zile de alăptare exclusivă. Diferențele directe după consiliere și după tipul nașterii în proporția alăptării exclusive nu au fost semnificative statistic. Pe baza rezultatelor, lucrarea propune un plan de îngrijire al moașei pentru o lăuză cu dificultăți la alăptare și recomandă consilierea prenatală pentru fiecare gravidă.

Rezumatul are de obicei 150–300 de cuvinte și spune pe scurt tema, obiectivul, metoda, rezultatele și concluzia. Multe facultăți îl cer și în limba engleză, cu 3–5 cuvinte-cheie.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Cuvinte-cheie: alăptare exclusivă, moașă, consiliere prenatală, autoeficacitate, lăuzie

Abstract

This thesis examines the factors associated with exclusive breastfeeding at 6 weeks after birth and the role of the midwife in supporting breastfeeding. A questionnaire was completed by 96 postpartum women from a level II maternity unit (simulated data), who reported the type of birth, attendance at antenatal counselling, their confidence in their ability to breastfeed and how their infant was fed. Women who had attended antenatal counselling had higher breastfeeding self-efficacy scores, and self-efficacy was associated with more days of exclusive breastfeeding. The direct differences in exclusive breastfeeding by counselling and by type of birth were not statistically significant. Based on these results, the thesis proposes a midwifery care plan for a mother with breastfeeding difficulties and recommends antenatal counselling for every pregnant woman.

Keywords: exclusive breastfeeding, midwife, antenatal counselling, self-efficacy, postpartum

Introducere

Introducerea spune de ce tema contează pentru practica moașei, ce urmărește lucrarea și cum este organizată. La licență are 2–3 pagini; aici e prescurtată.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Organizația Mondială a Sănătății recomandă alăptarea exclusivă în primele 6 luni de viață [1]. Multe mame renunță însă în primele săptămâni după naștere, când apar durerea, oboseala sau teama că laptele nu ajunge. Moașa este persoana care o poate sprijini pe mamă tocmai în această perioadă.

Scopul lucrării este identificarea factorilor asociați alăptării exclusive la 6 săptămâni după naștere. Obiectivele sunt:

1. descrierea frecvenței alăptării exclusive la 6 săptămâni într-un lot de lăuze;
2. compararea mamelor care au participat sau nu la consilierea prenatală;
3. analiza relației dintre autoeficacitatea în alăptare și durata alăptării exclusive;
4. elaborarea unui plan de îngrijire al moașei pentru sprijinirea alăptării.

La facultățile de medicină sursele se citează de obicei în stil Vancouver: un număr între paranteze drepte, de exemplu [1], și bibliografia numerotată în ordinea primei citări. Verifică stilul cerut în ghidul facultății.
Sfat
20/05/2026 10:00

Capitolul 1. Alăptarea: cadrul teoretic

Capitolul teoretic definește noțiunile cu care lucrezi și explică pe scurt ce se știe despre temă. Folosește ghiduri și articole științifice, nu forumuri pentru părinți.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

1.1. Definiții

Studiul folosește definițiile Organizației Mondiale a Sănătății pentru tipurile de alimentație a sugarului (Tabelul 1). Alăptarea exclusivă înseamnă că sugarul nu primește nimic altceva decât lapte matern, nici măcar apă.

Tabelul 1. Tipurile de alimentație a sugarului folosite în studiu

Tipul	Ce primește sugarul
Alăptare exclusivă	Numai lapte matern, fără alte lichide sau alimente; sunt permise picăturile și siropurile cu vitamine, minerale sau medicamente
Alăptare predominantă	Lapte matern ca sursă principală, plus apă, ceaiuri sau sucuri
Alimentație mixtă	Lapte matern și formulă de lapte
Alimentație artificială	Numai formulă de lapte

Sursa: După definițiile OMS [1].

1.2. Beneficii și factori care influențează alăptarea

Beneficiile alăptării pentru sugar și pentru mamă sunt rezumate în Figura 1. Printre factorii asociați cu o alăptare mai lungă, literatura descrie consilierea în sarcină și încrederea mamei că poate alăpta, numită autoeficacitate în alăptare [2, 3].

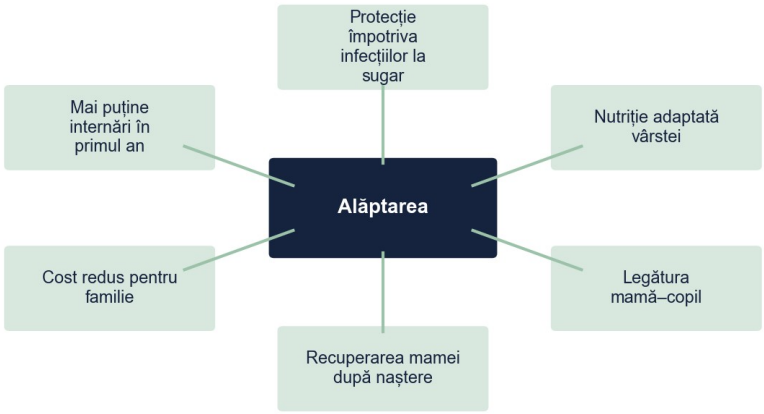


Figura 1. Beneficiile alăptării
Sursa: Prelucrare proprie.

1.3. Rolul moașei

Moașa intervine înainte, în timpul și după naștere (Tabelul 2): informează viitoarea mamă, ajută la prima alăptare și urmărește lăuza până la externare.

Tabelul 2. Intervenţiile moașei pentru susținerea alăptării

Momentul	Intervenţii
În sarcină	Informarea despre beneficiile alăptării; consiliere prenatală individuală sau de grup
După naștere	Contact piele pe piele; prima alăptare cât mai devreme; ajutor la poziționare și atașarea la sân
În lăuzie	Observarea unei mese la sân; prevenirea și îngrijirea ragadelor și a angorjării
La externare	Semnele că sugarul primește suficient lapte; unde cere ajutor acasă

Sursa: Sinteză proprie pe baza surselor [1, 3].

Nu da în lucrare sfaturi de tratament (de exemplu medicamente pentru creșterea lactației). Descrii intervențiile moașei din competența ei și trimiterea la medic când este nevoie.
Greșeală frecventă
20/05/2026 10:00

Capitolul 2. Metodologia cercetării

Metodologia spune cine a participat, ce instrument ai folosit, cum ai strâns datele și cum ai respectat etica. Un alt student trebuie să poată repeta studiul după descrierea ta.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Au participat 96 de lăuze care au născut într-o maternitate de nivel II (date simulate), contactate la 6 săptămâni după naștere. Dintre ele, 42 erau primipare, iar 40 au născut prin cezariană; 47 (49,0%) participaseră la consilierea prenatală (Tabelul 3).

Tabelul 3. Distribuția lăuzelor după participarea la consilierea prenatală

Consiliere prenatală	Frecvență	Procent
A participat	47	49,0%
Nu a participat	49	51,0%
Total	96	100%

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

Datele au fost culese cu un chestionar de 21 de itemi (Tabelul 4), după etapele din Figura 2.

Tabelul 4. Structura chestionarului

Partea	Conținut	Itemi
Date generale	Vârsta, paritatea, tipul nașterii, participarea la consiliere prenatală	4
Autoeficacitatea în alăptare	Încrederea mamei că poate alăpta (de la 1, deloc sigură, la 5, foarte sigură)	14
Alimentația sugarului	Ce a primit sugarul în fiecare zi de la naștere; ziua primului alt aliment sau lichid	3

Notă. Scorul de autoeficacitate este suma celor 14 itemi (14–70).
Sursa: Chestionar construit de autor pentru acest studiu, după conceptul de autoeficacitate în alăptare [2].



Figura 2. Etapele cercetării
Sursa: Prelucrare proprie

Fără avizul comisiei de etică și acordul informat al fiecărei lăuze nu poți folosi datele în lucrare. Menționează-le în metodologie și pune modelul de acord în anexă.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Greșeală frecventă
20/05/2026 10:00

Capitolul 3. Rezultate și discuții

Rezultatele răspund pe rând la obiective, cu tabele și grafice. În discuții compari rezultatele cu literatura și spui ce înseamnă pentru practica moașei.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

3.1. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni

La 6 săptămâni după naștere, 29 dintre lăuze (30,2%) alăptau încă exclusiv (Figura 3). Statisticile descriptive sunt prezentate în Tabelul 5.

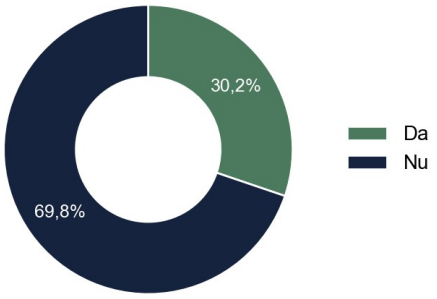


Figura 3. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni (%)
Sursa: Prelucrare proprie.

Tabelul 5. Statistici descriptive pentru variabilele studiului

Variabila	N	Media	Abaterea standard	Minim	Maxim
Vârsta (ani)	96	29,0	5,0	18	41
Scor de autoeficacitate	96	52,8	9,4	35	70
Zile de alăptare exclusivă	96	34,4	8,0	10	42

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

3.2. Consilierea prenatală

Tabelul 6. Autoeficacitatea și durata alăptării exclusive în funcție de consilierea prenatală

Variabila	A participat: M (AS)	Nu a participat: M (AS)	t	df	p	d Cohen
Scor de autoeficacitate	56,30 (9,18)	49,41 (8,35)	3,85	94	< 0,001	0,79
Zile de alăptare exclusivă	35,09 (8,19)	33,82 (7,76)	0,78	94	0,438	0,16

Notă. n A participat = 47, n Nu a participat = 49.
Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

Lăuzele care au participat la consilierea prenatală au un scor de autoeficacitate mai mare (56,30 față de 49,41), t(94) = 3,85, p < 0,001 (Tabelul 6, Figura 4). Pentru zilele de alăptare exclusivă, diferența nu este semnificativă statistic: t(94) = 0,78, p = 0,438.

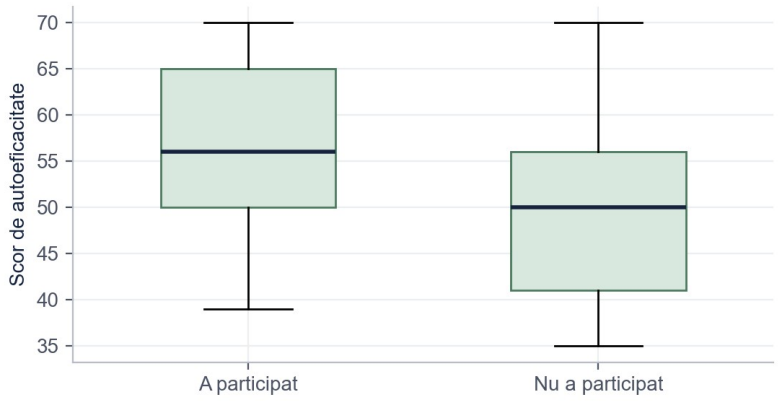


Figura 4. Scorul de autoeficacitate în funcție de consilierea prenatală

Sursa: Prelucrare proprie.

Proporția alăptării exclusive la 6 săptămâni în cele două grupuri este prezentată în Tabelul 7 și în Figura 5: $\chi^2(1) = 1{,}55$, $p = 0{,}213$. Proporția este mai mare la mamele consiliate, dar diferența nu este semnificativă statistic în acest lot.

Tabelul 7. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni în funcție de consilierea prenatală

Consiliere prenatală / Alăptare exclusivă la 6 săptămâni	Da	Nu	Total
A participat	17 (36,2%)	30 (63,8%)	47
Nu a participat	12 (24,5%)	37 (75,5%)	49

Notă. $\chi^2(1, N = 96) = 1{,}55$, $p = 0{,}213$, V Cramer = 0,13

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

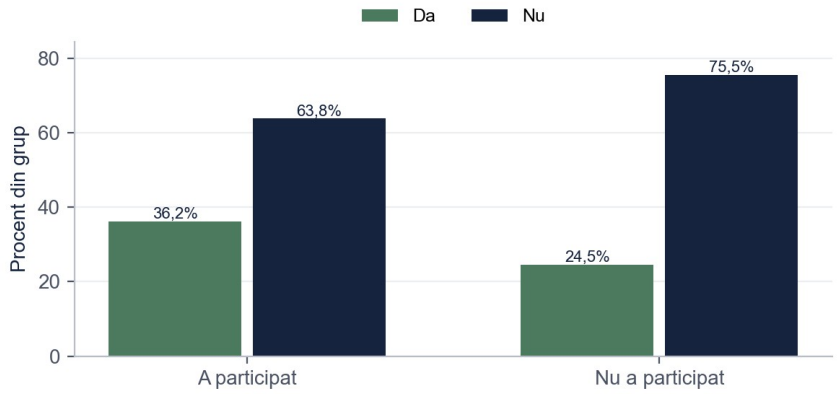


Figura 5. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni în funcție de consilierea prenatală (%)

Sursa: Prelucrare proprie.

3.3. Tipul nașterii

Între nașterea naturală și cezariană, diferența la alăptarea exclusivă este $\chi^2(1) = 0{,}75$, $p = 0{,}388$ (Tabelul 8): tipul nașterii nu a fost asociat semnificativ cu alăptarea exclusivă.

Tabelul 8. Alăptarea exclusivă la 6 săptămâni în funcție de tipul nașterii

Tipul nașterii / Alăptare exclusivă la 6 săptămâni	Da	Nu	Total
Naturală	15 (26,8%)	41 (73,2%)	56
Cezariană	14 (35,0%)	26 (65,0%)	40

Notă. $\chi^2(1, N = 96) = 0{,}75$, $p = 0{,}388$, V Cramer = 0,09

Sursa: Prelucrare proprie pe baza datelor simulate.

3.4. Autoeficacitatea și durata alăptării

Scorul de autoeficacitate corelează cu numărul de zile de alăptare exclusivă, $r = 0{,}53$, $p < 0{,}001$ (Figura 6). Consilierea pare să lucreze prin încrederea mamei: este asociată clar cu autoeficacitatea, iar autoeficacitatea cu durata alăptării, chiar dacă legătura directă dintre consiliere și alăptarea exclusivă nu a ieșit semnificativă într-un lot atât de mic.

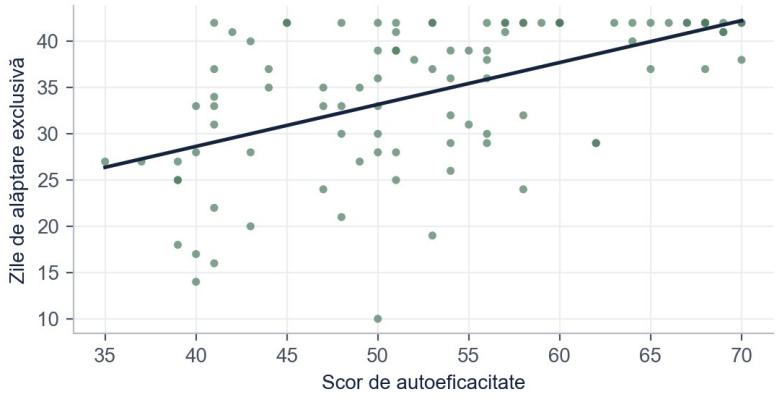


Figura 6. Relația dintre autoeficacitate și zilele de alăptare exclusivă

Sursa: Prelucrare proprie

Un studiu transversal arată asocieri, nu cauze. Scrie „consilierea este asociată cu…”, nu „consilierea crește…”. Un rezultat nesemnificativ se raportează la fel de clar ca unul semnificativ.
Sfat
20/05/2026 10:00

3.5. Planul de îngrijire al moașei

Pornind de la rezultate, am elaborat un plan de îngrijire pentru o lăuză primipară cu dificultăți la alăptare (caz fictiv), prezentat în Tabelul 9.

Tabelul 9. Planul de îngrijire al moașei pentru o lăuză (caz fictiv, extras)

Problema	Diagnostic	Obiective	Intervenţii	Evaluare
Alăptarea	Alăptare ineficientă, din cauza atașării incorecte la sân, manifestată prin durere și ragade	Alăptare fără durere în 3 zile	Observarea unei mese; corectarea poziției și a atașării; îngrijirea mameloanelor	Ziua 3: atașare corectă, durere ameliorată. Obiectiv atins
Încrederea	Anxietate legată de cantitatea de lapte, manifestată prin dorința de a da formulă	Mama să recunoască semnele că sugarul se hrănește suficient	Explicarea semnelor (scutece ude, scaune, creștere în greutate); jurnal de alăptare	La externare enumeră corect semnele. Obiectiv atins
Odihna	Oboseală legată de alăptările de noapte și de recuperarea după naștere	Lăuza să aibă perioade de odihnă în timpul zilei	Odihnă cât doarme sugarul; implicarea partenerului	Oboseala scade în ziua 4. Obiectiv parţial atins

Sursa: Plan elaborat de autor pentru cazul fictiv.

Propunerea autoarei. Consilierea prenatală despre alăptare ar trebui oferită fiecărei gravide, iar înainte de externare moașa ar trebui să observe cel puțin o masă la sân a fiecărei mame.

Concluzii

Concluziile răspund la fiecare obiectiv, fără date noi, și se încheie cu recomandări pentru practica moașei.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

- Doar o parte dintre lăuze mai alăptau exclusiv la 6 săptămâni după naștere.
- Lăuzele care au participat la consilierea prenatală au avut o autoeficacitate mai mare în alăptare; legătura directă cu alăptarea exclusivă la 6 săptămâni nu a fost semnificativă statistic.
- Tipul nașterii nu a fost asociat semnificativ cu alăptarea exclusivă.
- O autoeficacitate mai mare a fost asociată cu mai multe zile de alăptare exclusivă.
- Planul de îngrijire arată cum poate sprijini moașa alăptarea în primele zile.

Limite. Lotul este mic și provine dintr-o singură maternitate, datele sunt autoraportate, iar designul transversal nu permite concluzii cauzale.

Bibliografie

Referințele sunt numerotate în ordinea primei citări (stil Vancouver). Strategia OMS–UNICEF și articolul lui Dennis sunt surse reale; celelalte sunt generice, inventate pentru acest exemplu. În lucrarea ta citezi doar surse reale, verificate.
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

1. World Health Organization, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization; 2003.

2. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2003;32(6):734–44.

3. Stanciu A. Îngrijirea lăuzei și a nou-născutului. București: Editura Exemplu; 2021.

4. Mihai L, Toma C. Consilierea prenatală în maternitățile din România. Revista Moașelor. 2022;4(1):12–9.

Anexa 1. Extras din chestionar

În anexe pui chestionarul complet, modelul de acord informat și avizul comisiei de etică. Fiecare anexă este menționată în text.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Instrucţiune: „Pentru fiecare afirmație, alegeți cât de sigură sunteți: 1 – deloc sigură, 5 – foarte sigură.”

1. Pot să îmi dau seama dacă bebelușul primește suficient lapte.
2. Pot să alăptez chiar și când bebelușul plânge.
3. Pot să alăptez fără să simt durere.
4. Pot să alăptez și în prezența altor persoane.
5. Pot să continui alăptarea și când sunt obosită.

Bonus: același paragraf, înainte și după corectare

Această pagină nu face parte din lucrare. Arată cum se schimbă un paragraf la o corectare atentă: aceeași idee, scrisă clar, cu sursă și în stil academic.
Ghid: licenta-disertatie-romania.co
Rolul secțiunii
20/05/2026 10:00

Fragmentul de mai jos este scris intenționat cu greșelile pe care le întâlnim des în lucrările de la Moașe. Dedesubt este aceeași idee după corectare.

VARIANTA INIȚIALĂ

> Toate mamele trebuie sa alapteze pentru ca laptele matern e cel mai bun si previne toate bolile. In studiul meu mamele care au facut cursuri au alaptat mult mai bine, asta demonstreaza ca cursurile functioneaza.

VARIANTA CORECTATĂ

> Organizația Mondială a Sănătății recomandă alăptarea exclusivă în primele 6 luni de viață [1]. În lotul studiat (date simulate), lăuzele care au participat la consilierea prenatală au avut o autoeficacitate mai mare în alăptare (Tabelul 6). Fiind un studiu transversal, rezultatul arată o asociere, nu o relație cauzală.

CE AM CORECTAT

1. „Trebuie” și „previne toate bolile” au devenit o recomandare cu sursă.
2. „Mult mai bine” a devenit un rezultat măsurat, cu trimitere la tabel.
3. „Demonstrează că funcționează” a devenit „arată o asociere”: designul nu permite concluzii cauzale.
4. Am pus diacriticele (ș, ț cu virgulă), obligatorii în lucrare.
5. Am adăugat trimiterea Vancouver la sursa recomandării.

Vrei aceeași corectare pentru lucrarea ta? licenta-disertatie-romania.com/contact