

LIFE MONZA

METHODOLOGIES **F**OR **N**OISE LOW EMISSION **Z**ONES
INTRODUCTION **A**ND MANAGEMENT

LIFE MONZA

Develop and test a methodology, easily replicable in different contexts, for the identification and management of Noise Low Emission Zones, low noise emission urban areas, subject to traffic limitations

LIFE MONZA

- Induced effects on air-quality
- Induced effects on air-life

QUALITY OF LIFE

“The perception of an individual of his own life position, in the cultural context and in the system of values in which he lives, in relation to objectives, expectations, priorities and interests. It is a broad concept influenced in a complex way by the physical state of a person's health, the psychological state, the level of independence, social relations and their relationships with salient features of the environment”

ANNOYANCE

Psychological response to chronic exposure to noise.

Associated with

- Decline in performance
- Irritability
- Fatigue
- Sleep disorders

QUESTIONNAIRES

SEZIONE II

Test per la Valutazione della Qualità della Vita Versione Breve

Informazioni personali

Prima di iniziare la compilazione di questa sezione del questionario, La preghiamo di rispondere ad alcune domande generali, facendo un segno sulla risposta corretta o scrivendo nello spazio apposito.

Secondo lei c'è qualcosa che non va nel suo stato di salute? ☐ Sì ☐ No

Di che cosa si tratta?

Problemi di

Malattie

Come valuta complessivamente le sue condizioni di salute da un punto di vista fisico?

- ☐ Molto scadenti
- ☐ Scadenti
- ☐ Né scadenti né buone
- ☐ Buone
- ☐ Molto buone

Come valuta complessivamente le sue condizioni di salute da un punto di vista psicologico?

- ☐ Molto scadenti
- ☐ Scadenti
- ☐ Né scadenti né buone
- ☐ Buone
- ☐ Molto buone

QUESTIONNAIRES

1 (G1) Come valuta la qualità della Sua vita?

- 1 ☐ Molto cattiva
- 2 ☐ Cattiva
- 3 ☐ Né cattiva, né buona
- 4 ☐ Buona
- 5 ☐ Molto buona

2 (G4) È soddisfatto/a della Sua salute?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

*Nelle domande seguenti, Le viene chiesto in che misura Lei ha sperimentato determinate cose
NEGLI ULTIMI 15 GIORNI.*

3 (F1.4) In che misura i dolori fisici Le impediscono di fare le cose che deve fare

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

4 (F11.3) Ha bisogno di trattamenti o interventi medici per poter affrontare la vita di tutti i giorni?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

5 (F4.1) Quanto si gode la vita?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

QUESTIONNAIRES

6 (F24.2) In che misura Lei pensa che la Sua vita abbia un significato?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

7 (F5.3) Riesce a concentrarsi nelle cose che fa?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

QUESTIONNAIRES

8 (F16.1) Quanto si sente al sicuro nella Sua vita di tutti i giorni?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

9 (F22.1) L'ambiente in cui vive è sicuro per la salute (nel senso del rumore, inquinamento, clima ed altre caratteristiche ambientali)?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

Nelle domande seguenti, Le viene chiesto in che misura Lei ha sperimentato o è stato capace di fare certe cose negli ULTIMI 15 GIORNI.

10 (F2.1) Ha l'energia necessaria da poter svolgere le attività di tutti i giorni?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

11 (F7.1) Accetta di buon grado il Suo aspetto esteriore?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

12 (F18.1) Le Sue risorse economiche le bastano per soddisfare i Suoi bisogni?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

QUESTIONNAIRES

13 (F20.1) Le informazioni di cui dispone Le bastano per la vita di tutti i giorni?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

14 (F21.1) Ha la possibilità di dedicarsi ad attività di svago nel tempo libero?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

QUESTIONNAIRES

15 (F9.1) In che misura riesce a muoversi?

- 1 ☐ Per niente
- 2 ☐ Poco
- 3 ☐ Abbastanza
- 4 ☐ Molto
- 5 ☐ Moltissimo

Nelle domande seguenti, Le viene chiesto quanto si è sentito bene o soddisfatto relativamente a vari aspetti della Sua vita negli ULTIMI 15 GIORNI.

16 (F3.3) È soddisfatto/a di come dorme?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

17 (F10.3) È soddisfatto/a di come riesce a fare le cose di tutti i giorni?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

18 (F12.4) È soddisfatto/a della Sua capacità di impegnarsi in attività?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

19 (F6.3) È soddisfatto/a di Se stesso?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

20 (F13.3) È soddisfatto/a dei Suoi rapporti personali con gli altri?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

21 (F15.3) È soddisfatto/a della Sua vita sessuale?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

QUESTIONNAIRES

22 (F14.4) È soddisfatto/a del sostegno che riceve dai Suoi amici?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

23 (F17.3) È soddisfatto/a delle condizioni della Sua abitazione?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

24 (F19.3) È soddisfatto/a della disponibilità ed accessibilità dei servizi sanitari?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

25 (F23.3) È soddisfatto/a dei mezzi di trasporto che ha a disposizione?

- 1 ☐ Molto insoddisfatto/a
- 2 ☐ Insoddisfatto/a
- 3 ☐ Né soddisfatto/a, né insoddisfatto/a
- 4 ☐ Soddisfatto/a
- 5 ☐ Molto soddisfatto/a

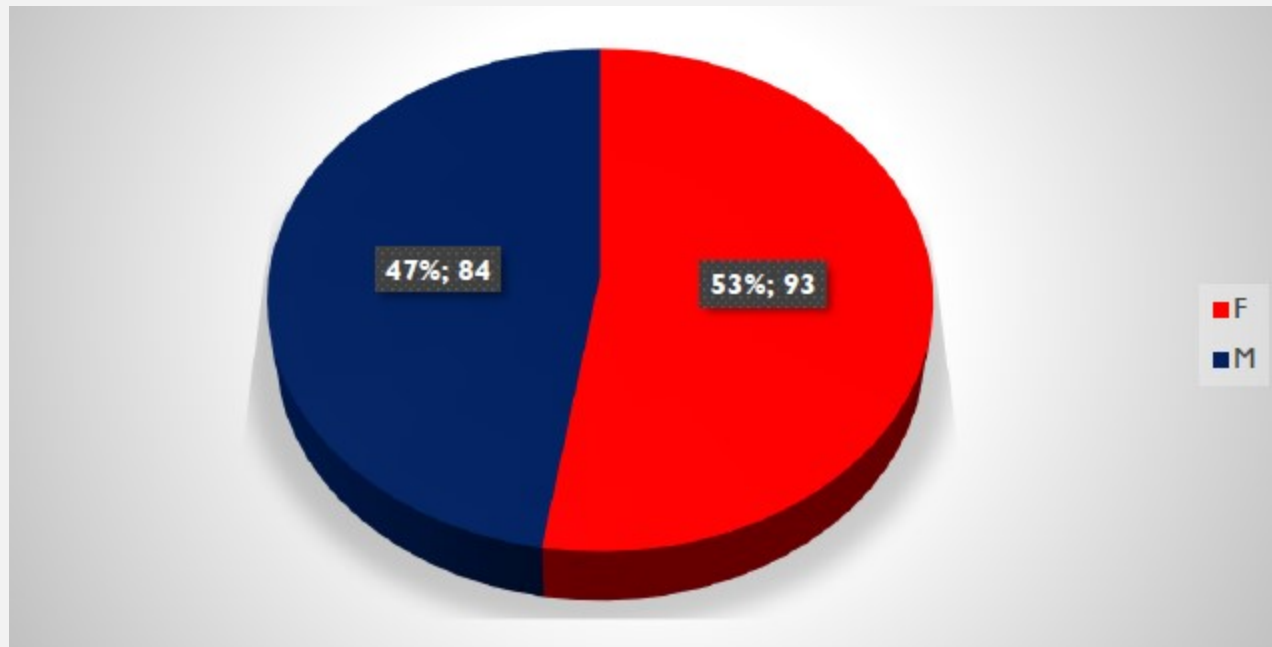
La domanda che segue si riferisce a quanto spesso Lei ha provato o sperimentato certe cose negli ULTIMI 15 GIORNI.

26 (F8.1) Quanto spesso prova dei sentimenti negativi, come cattivo umore, disperazione, ansia o depressione?

- 1 ☐ Mai
- 2 ☐ Raramente
- 3 ☐ Abbastanza spesso
- 4 ☐ Molto spesso
- 5 ☐ Sempre

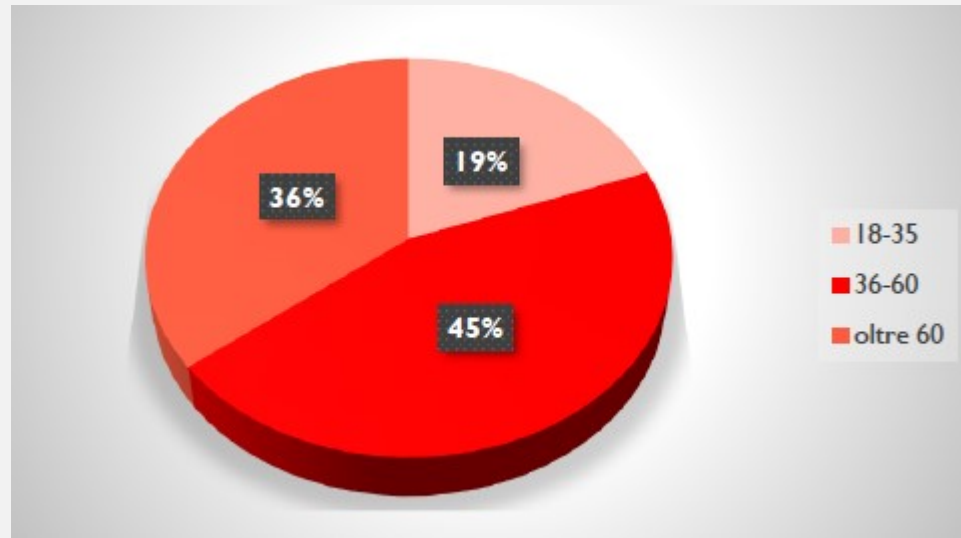
ANTE-OPERAM SCENARIO

Distribution by gender

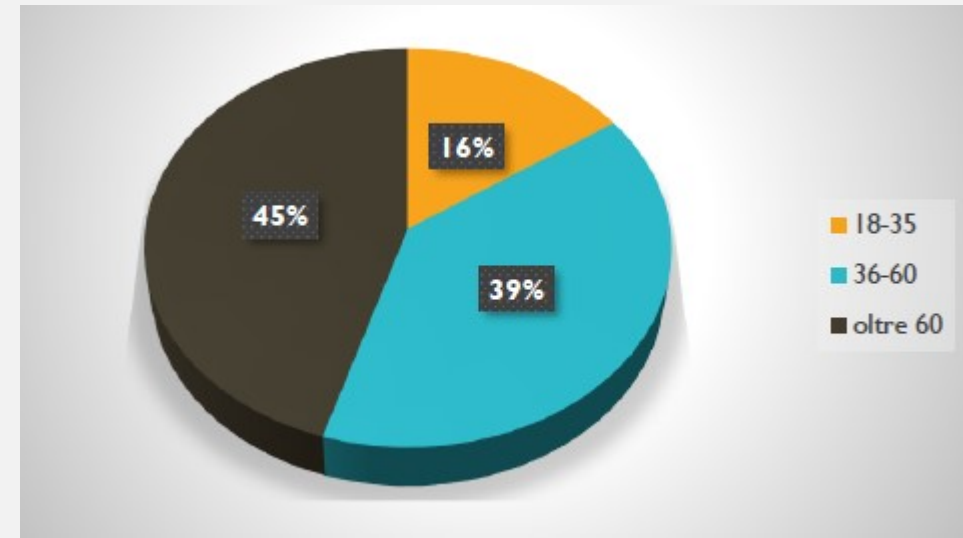


ANTE-OPERAM SCENARIO

Age distribution range F

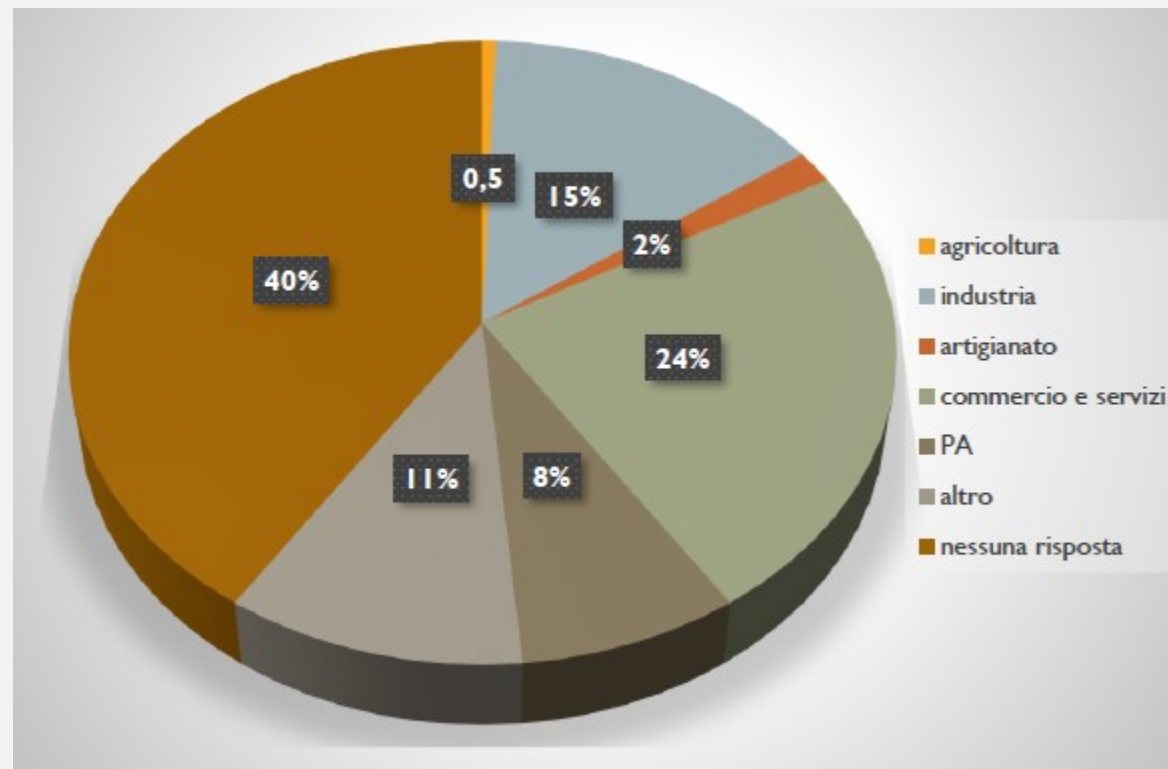


Age distribution range M



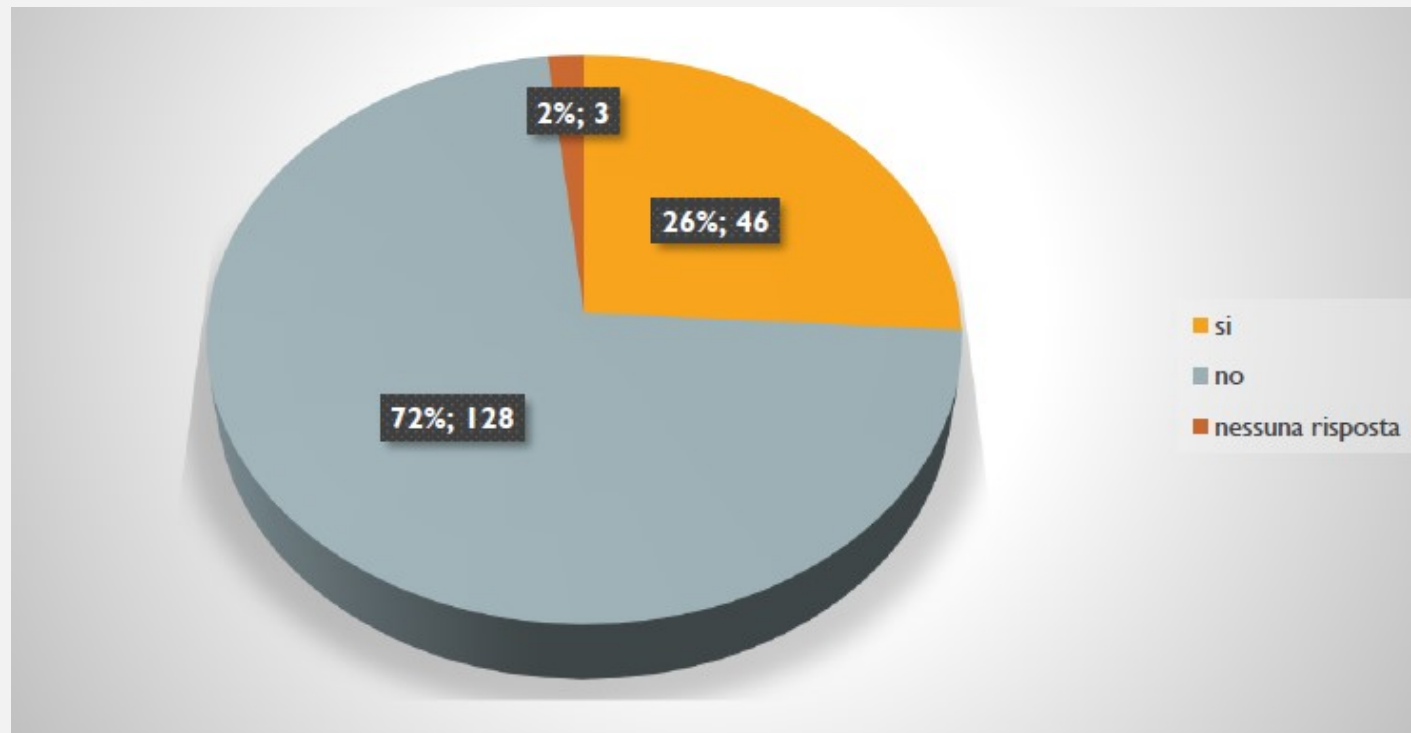
ANTE-OPERAM SCENARIO

Employment sector



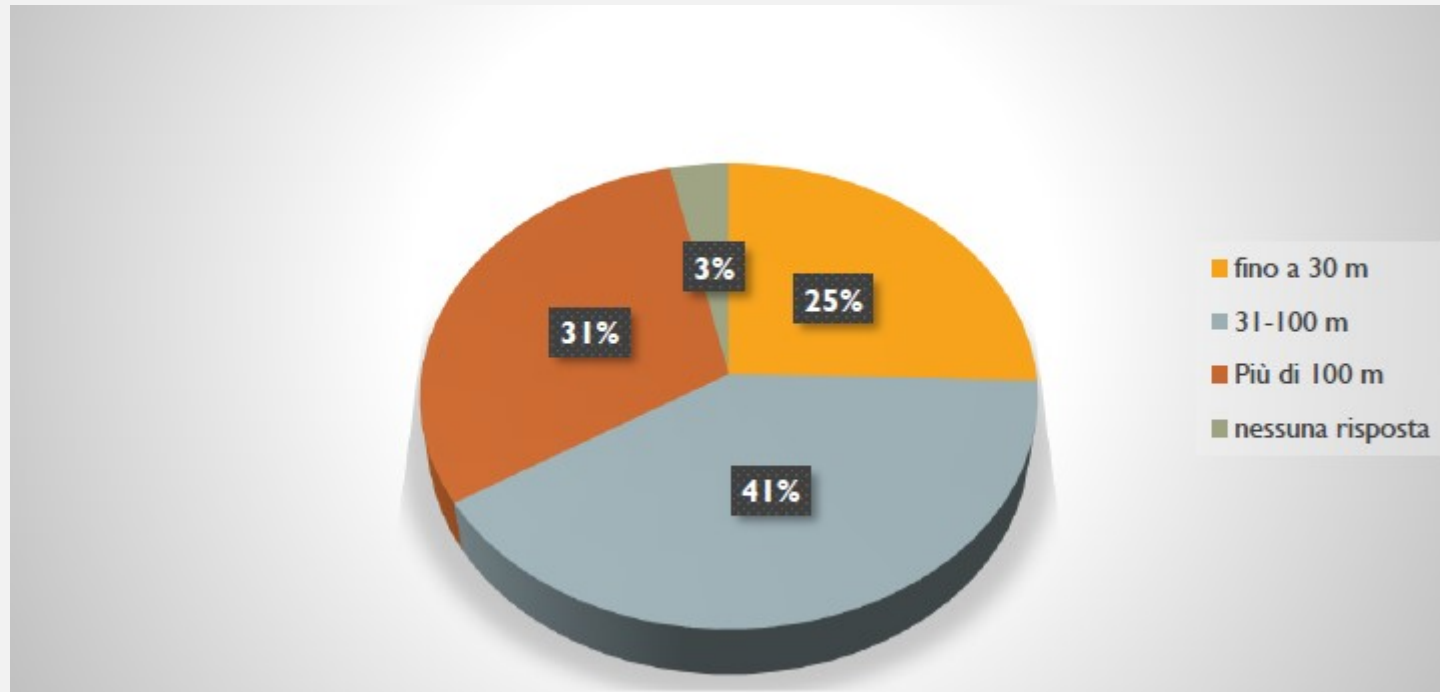
ANTE-OPERAM SCENARIO

Does his/her home overlook Viale della Libertà?



ANTE-OPERAM SCENARIO

Distance from Viale della Libertà



CONTINGENCY TABLES

We proceeded with contingency tables to perform "Test Chi Quadrato" between two variables perform (*"his/her home overlooks viale Libertà?"* And *"approximate distance from viale Libertà?"*)

The test was significant among the following variables:

Can you concentrate on the things you do? - Does your home overlook viale Libertà?
(0.021)

Are you satisfied with how you sleep? - Does your home overlook viale Libertà? (0.02)

Test del chi-quadrato			
	Valore	gl	Significatività asintotica (bilaterale)
Chi-quadrato di Pearson	11,560 ^a	4	,021
Rapporto di verosimiglianza	9,534	4	,049
N di casi validi	175		

Test del chi-quadrato			
	Valore	gl	Significatività asintotica (bilaterale)
Chi-quadrato di Pearson	16,679 ^a	4	,002
Rapporto di verosimiglianza	14,326	4	,006
N di casi validi	176		