

Comprende versione  
ebook



Alessandro Rotatori

# Parlare e comprendere l'inglese contemporaneo della medicina e infermieristica



File audio  
scaricabili





# Accedi all'ebook e ai contenuti digitali

Espandi le tue risorse  
un libro che **non pesa**  
e si **adatta** alle dimensioni  
del **tuo lettore!**



Utilizza il codice personale contenuto nel riquadro per registrarti al sito **edisesuniversita.it** e attivare la tua **area riservata**. Potrai accedere alla **versione digitale** del testo e a ulteriore **materiale didattico**.

Scopri il tuo **codice personale** grattando delicatamente la superficie

Il volume NON può essere venduto, né restituito, se il codice personale risulta visibile.  
L'accesso al materiale didattico sarà consentito per 18 mesi.

Per attivare i **servizi riservati**, collegati al sito **edisesuniversita.it** e segui queste semplici istruzioni

## Se sei registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- inserisci email e password
- inserisci le ultime 4 cifre del codice ISBN, riportato in basso a destra sul retro di copertina
- inserisci il tuo **codice personale** per essere reindirizzato automaticamente all'area riservata

## Se non sei già registrato al sito

- clicca su *Accedi al materiale didattico*
- registrati al sito o autenticati tramite facebook
- attendi l'email di conferma per perfezionare la registrazione
- torna sul sito **edisesuniversita.it** e segui la procedura già descritta per *utenti registrati*





Ulteriori materiali e strumenti didattici sono accessibili dalla propria **area riservata** secondo la procedura indicata nel frontespizio.

Dalla sezione **materiali e servizi** della tua area riservata potrai accedere a:

- **Ebook:** versione digitale del testo in formato epub, standard dinamico che organizza il flusso di testo in base al dispositivo sul quale viene visualizzato. Fruibile mediante l'applicazione gratuita Bookshelf, consente una visualizzazione ottimale su lettori e-reader, tablet, smartphone, iphone, desktop, Android, Apple e Kindle Fire.

- **File Audio:** file scaricabili da ascoltare per migliorare pronuncia e comprensione all'ascolto.

L'accesso ai contenuti digitali sarà consentito per **18 mesi**.

***Parlare e comprendere  
l'inglese contemporaneo  
della medicina e infermieristica***



Alessandro Rotatori

Parlare e comprendere l'inglese contemporaneo della medicina e infermieristica  
Copyright © 2020, EdiSES Università S.r.l. – Napoli

9 8 7 6 5 4 3 2 1 0  
2024 2023 2022 2021 2020

*Le cifre sulla destra indicano il numero e l'anno dell'ultima ristampa effettuata*

*A norma di legge è vietata la riproduzione,  
anche parziale, del presente volume o di par-  
te di esso con qualsiasi mezzo.*

L'Editore

*L'Editore ha effettuato quanto in suo potere  
per richiedere il permesso di riproduzione  
del materiale di cui non è titolare del copy-  
right e resta comunque a disposizione di tut-  
ti gli eventuali aventi diritto*

*Fotocomposizione:*

Grafic&Design di Ettore Menna – Via A. Gramsci – Volla (NA)

*Stampato presso*

Vulcanica s.r.l. – Nola (NA)

*per conto della*

EdiSES Università S.r.l. – Piazza Dante Alighieri, 89 – Napoli

[www.edisesuniversita.it](http://www.edisesuniversita.it)

[info@edisesuniversita.it](mailto:info@edisesuniversita.it)

ISBN 978 88 3623 005 1

*Much would be accomplished if medical school staffs emphasized orthoepy more.*  
(Bradford N. Craver, Wayne University; *Science*, New Series, Vol. 96, No. 2490, Sept. 18, 1942, p. 273)

*"There are those rare moments when someone presents themselves who has a genuine passion for two different fields, and both benefit from the encounter. Alessandro Rotatori transforms the typically sterile and functional guide to medical English into a bright and accessible journey from the lips and down the throat. This extremely clear guide to medical English pronunciation, complete with recordings, exercises and the occasionally amusing example will be indispensable to Italian medical professionals who will, no doubt, feel liberated by their new-found skills."*

**Shanti Ulfsbjorninn,**  
Associate Professor, University of Deusto

*"Nella formazione universitaria ormai l'inglese è un obbligo didattico, anche per poter leggere e studiare testi e linee guida che sono pubblicati a livello internazionale in quella lingua, oramai assunta come convenzionale dalla medicina. Ma parlare e farsi capire non è scontato, mentre è fondamentale per la relazione di cura.*

*Anche senza trovarsi in situazioni estreme, in un contesto clinico di routine una scarsa capacità comunicativa non solo in termini di pronuncia, ma anche di comprensione di ciò che si ascolta, può generare situazioni di rischio che possono mettere a repentaglio la sicurezza del paziente. Infatti, per questo motivo, come insegna anche Jean-Jacques Guilbert nella sua Guida Pedagogica per il personale sanitario, le abilità comunicative attraverso la 'terminologia', 'l'ascolto', 'l'attenzione' e la 'chiarezza' costituiscono una delle competenze fondamentali per un professionista della salute.*

*Soprattutto, in un periodo come oggi, in cui i contatti dei professionisti della salute con l'estero e con pazienti stranieri sono all'ordine del giorno, questo libro costituirà sicuramente uno strumento prezioso per comunicare efficacemente in lingue inglese."*

**Barbara Mangiacavalli,**  
Presidente della Federazione Nazionale  
Ordini Professioni Infermieristiche

*"Are you a medical professional and do you speak English at work? Buy this book immediately!"*

**Luke Nicholson,**  
Phonetician, Improve your accent

# L'Autore.....

**Alessandro Rotatori** è un linguista e fonetista dell'inglese. È stato docente di Fonetica Inglese presso la University College London (UCL) durante il prestigioso 'Summer Course in English Phonetics' (SCEP), e d'Inglese Scientifico presso diverse università, tra cui Roma 'Tor Vergata', l'Università degli Studi del Piemonte Orientale 'Amedeo Avogadro' e la Saint Camillus International University of Health and Medical Sciences. Reviewer del ventiduesimo Convegno Nazionale della Società di Fonetica Inglese del Giappone e del terzo Congresso Internazionale di Fonetisti d'Inglese, Alessandro Rotatori insegna regolarmente Inglese Scientifico e Fonetica Inglese presso l'Ordine delle Professioni Infermieristiche (OPI) di Roma. Per la EdiSES ha pubblicato *L'inglese medico-scientifico: pronuncia e comprensione all'ascolto* (2014) e *Health Care Professionals Speaking: Conversazioni in ambito sanitario per i professionisti della salute* (2015). Al momento sta preparando un dizionario di pronuncia d'inglese medico e infermieristico. Per ulteriori informazioni, consultate il sito [www.foneticainglese.it](http://www.foneticainglese.it) e il suo blog, <https://alex-ateachersthoughts.blogspot.com/>.



# Indice.....

<i>Foreword</i>	IX
<i>Presentazione</i>	XI
<i>Ringraziamenti</i>	XIII
<i>Simboli fonemici utilizzati per il General British (GB)</i>	XV
<i>Ulteriori simboli e abbreviazioni utilizzati nel testo</i>	XVII
<i>L'Alfabeto Fonetico Internazionale (IPA)</i>	XIX
 <b>PARTE PRIMA</b>	
<b>Capitolo I    <i>Introduzione</i></b>	1
Alcune essenziali priorità	3
I suoni e il loro significato: fonemi e allofoni	4
Varietà d'inglese	6
Dizionari e suggerimenti utili	7
Test introduttivo	10
 <b>Capitolo II    <i>I suoni consonantici</i></b>	11
Le occlusive	18
Il <i>glottal stop</i>	31
Le affricate	34
Le fricative	36
Le approssimanti	47
Le nasali	57
Le consonanti sillabiche	59
 <b>Capitolo III    <i>I suoni vocalici</i></b>	63
Le vocali del <i>General British</i>	66
HIP, HEAD, BACK	69
GUT, <i>schwa</i>	74
CLOT, FOOT	84
TEETH, CARE	87
NURSE, HEART	90
JAW, WOMB	92
FACE, LIFE, JOINT	96
MOUTH, THROAT	98
HEAR, CURE	101
Compressione e <i>smoothing</i>	103
 <b>Capitolo IV    <i>Accentazione e fonotassi</i></b>	107
L'accento lessicale	107

Forme combinatorie, prefissi e suffissi	113
I composti	116
L'accento sintattico	121
Acronimi e abbreviazioni	129
<i>Weak forms, strong forms</i> e forme contratte	131
L'assimilazione	150
L'elisione	154
<b>Capitolo V L'intonazione</b>	157
<b>Risposte alle attività della Parte Prima</b>	169
 <b>PARTE SECONDA</b>	
<b>1</b> Accettazione del paziente (anamnesi) <i>Taking a history</i>	183
<b>2</b> Segni vitali <i>Vital Signs</i>	185
<b>3</b> Dolore <i>Pain</i>	199
<b>4</b> Diagnosi <i>Explaining diagnosis and management</i>	209
<b>5</b> Cura <i>Discussing treatment with patients</i>	221
<b>6</b> L'ospedale <i>The hospital</i>	231
<b>7</b> Valutazione preoperatoria del paziente <i>Pre-operative patient assessment</i>	239
<b>8</b> Valutazione postoperatoria del paziente <i>Post-operative patient assessment</i>	247
<b>9</b> Dimissione <i>Patient discharge</i>	259
<b>10</b> Problemi respiratori <i>Breathing problems</i>	269
<b>11</b> La comunicazione <i>Communicating</i>	281
<b>12</b> Ligiene personale <i>Personal care</i>	295
<b>13</b> L'eliminazione <i>Elimination</i>	307
<b>14</b> Alimentazione e idratazione <i>Eating and drinking</i>	317
<b>15</b> La mobilità <i>Mobility</i>	331
<b>16</b> Vulnologia <i>Wound care</i>	343
<b>17</b> Sessualità e ginecologia <i>Sexuality and gynaecology</i>	357
<b>18</b> Diagnostica per immagini <i>Medical imaging</i>	371
<b>19</b> Problemi cardiaci <i>Heart problems</i>	383
<b>20</b> La cura del diabete <i>Diabetes care</i>	395
<b>21</b> Flebocli <i>Intravenous infusions</i>	407
<b>22</b> La cura del cancro <i>Cancer treatment</i>	415
<b>APPENDICE</b>	425
Abilità al telefono <i>Telephone skills</i>	435
Presentazioni orali <i>Oral presentations</i>	441
<b>Bibliografia</b>	447
<b>Indice analitico</b>	449

# *Foreword*

Italian medical professionals are extremely fortunate. At a time when the need to speak and understand English is more pressing than ever, and in a field where poor pronunciation can lead to embarrassment or far worse, they have Alessandro Rotatori as their guide.

Alessandro's combination of knowledge and skills is truly exceptional: in phonetics, in speaking English virtually as a native, in keeping up to date enthusiastically with new developments, in familiarity with medical practice and language, and in communicating engagingly and effectively with audiences of various kinds. All this expertise is evident in the present book, which thoroughly covers English pronunciation in a format that is approachable, well planned and always grounded in practical usefulness to the medical community.

It's been my pleasure to bring Alessandro Rotatori to University College London as a tutor on our annual Summer Course in English Phonetics, where he is consistently popular with students. I invite you to enjoy and benefit from his teaching in the following pages!

***Geoff Lindsey***

Director, Summer Course in English Phonetics

Honorary Lecturer in Linguistics, University College London, UK

14 November 2019



# Presentazione.....

Questo volume si presenta sia come una guida aggiornata alla pronuncia inglese contemporanea propria dell'ambito medico-scientifico, sia come un manuale che esplora, in maniera piuttosto dettagliata, alcuni temi sanitari fondamentali tramite lo studio di una raccolta di esempi di scambi conversazionali che possono intercorrere tra professionisti della salute e pazienti, o tra gli stessi professionisti, in un contesto anglofono o dove l'inglese venga utilizzato come lingua franca. Il testo si rivolge a tutti coloro i quali desiderano migliorare pronuncia e comprensione così come scioltezza ed efficacia del proprio inglese medico-scientifico. In tale prospettiva, esso può fungere anche da ausilio per la preparazione alle prove di *Listening e Speaking* dell'*Occupational English Test* (OET).

In ambito sanitario, avere una buona pronuncia inglese è essenziale, poiché questo ci aiuta non solo ad essere compresi meglio ma anche a comprendere con più facilità i nativi (per esempio nelle interazioni con pazienti anglofoni, durante le conferenze internazionali, ecc.). È importante sapere che, anche se i nostri interlocutori capiscono cosa stiamo dicendo, una nostra pronuncia inesatta potrebbe risultare buffa o irritante; oppure potrebbe indurre chi ci ascolta a distrarsi, o addirittura a smettere di prestare attenzione a ciò che stiamo dicendo. (Per un esempio, vedi il seguente link: <https://alex-ateachersthoughts.blogspot.com/2016/11/unscientific-english.html>) Inoltre, pareri ed opinioni circa la nostra abilità nel parlare l'inglese dipendono molto dall'impressione che fa la nostra pronuncia su chi si sta interfacciando con noi: se la nostra pronuncia è scarsa, il nostro inglese verrà giudicato scarso, anche se abbiamo un livello avanzato in termini di conoscenza della grammatica, vocabolario, lettura e scrittura.

Poiché per i professionisti della salute chiarezza ed efficacia nelle interazioni comunicative sono da ritenersi essenziali, pena la compromissione della propria reputazione e credibilità scientifica, è assolutamente necessario che tutti coloro che operano in un contesto medico-scientifico, in cui l'inglese è requisito fondamentale, sappiano padroneggiare la lingua da un punto di vista fonetico, oltre che puramente sintattico e lessicale.

L'opera si compone di due parti. La **Parte Prima** si focalizza su una descrizione molto approfondita delle caratteristiche della pronuncia standard britannica, non tralasciando tuttavia alcuni aspetti fondamentali di altri accenti dell'inglese, come,

ad esempio, l'americano. Essa ha come scopo quello di consentire un avvicinamento graduale al sistema fonologico-fonetico dell'inglese contemporaneo, fornendo al tempo stesso i concetti e le informazioni di base su come si classificano, si analizzano e interpretano i suoni. La prima parte del volume comprende un'ampia raccolta di esercizi di pronuncia ed esempi pratici tratti dall'ambito sanitario, molti dei quali corredati di file audio (indicati dal simbolo )<sup>1</sup>, ai quali si accede collegandosi direttamente al sito [www.edisesuniversita.it](http://www.edisesuniversita.it), previa registrazione. In particolare, i capitoli in cui la Parte Prima è suddivisa trattano la corretta articolazione dei suoni consonantici e vocalici del cosiddetto *General British* (GB), nonché le caratteristiche relative all'accentazione, ai fenomeni di fonetica sintattica e all'intonazione dello stesso.

La **Parte Seconda**, naturale sviluppo della Parte Prima, è composta da oltre 22 conversazioni da apprendere e imitare, analizza la lingua in contesti medico-scientifici realistici quali, ad esempio, l'accettazione del paziente e le dimissioni dello stesso; il rilevamento dei segni e sintomi; la cura delle lesioni; l'alimentazione e l'idratazione; la cura del cancro; l'igiene personale; la diagnostica per immagini. Ogni conversazione, che può essere considerata come unità a sé stante e che si interpreta al meglio una volta affrontata la Parte Prima del volume, è analizzata da tre diversi punti di vista: fonetico, sintattico e lessicale.

Sebbene esistano già in commercio alcuni testi che presentano dialoghi registrati in inglese a cui partecipano professionisti della salute e/o i loro assistiti, questo è l'unico volume ad includere per ogni conversazione, oltre alla registrazione, l'intera trascrizione fonetica e tonemica commentata di ciò che i parlanti dicono durante il loro scambio comunicativo. Le trascrizioni in simboli IPA (vedi pp. XV-XIX), malgrado siano da considerarsi un mezzo non del tutto perfetto, in quanto è impossibile riportare esattamente per iscritto ciò che viene articolato all'orale, fungono da ausilio visivo a sostegno dei file audio, e possono rivelare al lettore- ascoltatore aspetti dell'inglese parlato che non coglierebbe facilmente (o per nulla) se prestasse attenzione solo ed esclusivamente alle registrazioni.

Ogni conversazione è analizzata altresì da un punto di vista sintattico. Oltre alla pronuncia, infatti, il testo mette in risalto le regole grammaticali essenziali e più 'ostiche' di ogni singolo dialogo. (Per un maggiore approfondimento della sintassi inglese, il lettore può consultare un ottimo testo come Carter & McCarthy (2006).)

Per ogni dialogo presentato nella Parte Seconda, i termini tecnici ed espressioni inglesi degni di particolare nota sono evidenziati e commentati. In aggiunta, anche la loro pronuncia in IPA e traduzione sono indicate qualora queste siano particolarmente difficoltose e/o imprevedibili.

Per molte conversazioni, infine, il testo comprende anche una sezione intitolata "Osservazioni ulteriori". In essa vengono inseriti approfondimenti relativi al tema dell'intero dialogo ritenuti stimolanti per il lettore.

Conclude l'opera un'**appendice** contenente alcuni esempi di frasi da utilizzare nelle conversazioni al telefono e durante una presentazione orale.

# *Ringraziamenti.....*

Sono *in primis* profondamente grato a Geoff Lindsey per aver redatto la prefazione al presente volume e per avermi offerto più volte la possibilità di insegnare Fonetica Inglese alla University College London (UCL) durante il rinomato 'Summer Course in English Phonetics' (SCEP).

Un ringraziamento sincero va anche a Luke Nicholson, Shanti Ulfsbjorninn e Barbara Mangiacavalli per aver letto il testo prima che venisse dato alle stampe e per il costante supporto datomi.

Grazie a Diego Solenne della EdiSES Università per la continua disponibilità; a Luca di Capua per l'aiuto con le registrazioni; a Laura Cadelo, Nikki Hooks e Mary Jane Denton per aver prestato la propria voce, assieme a quella del sottoscritto, nei file audio.

Ogni eventuale imprecisione del testo ricade naturalmente su di me.

**Alessandro Rotatori**

Tarquinia, novembre 2019



# Simboli fonemici utilizzati per il General British<sup>1</sup> (GB)



<b>Consonanti</b>		<b>Vocali</b>
<b>p</b> pelvis, hyperbaric, appendicitis	<b>i</b>	hip
<b>b</b> bedridden, bubble boy disease, probe	<b>e</b>	head
<b>t</b> tibia, test, carotid, buttock	<b>a</b>	back
<b>d</b> discharge, addiction, gland	<b>o</b>	clot
<b>k</b> coronary, coccus, cochlea	<b>ʌ</b>	gut
<b>g</b> gout, gag, fatigue	<b>ʊ</b>	foot
<b>tʃ</b> chest, suture, starch	<b>i:<sup>2</sup></b>	teeth
<b>dʒ</b> gene, jejunum, ridge	<b>u:</b>	womb
<b>f</b> fat, phosphate, slough	<b>a:</b>	heart
<b>v</b> vertigo, vulvitis, valve	<b>ɔ:</b>	jaw
<b>θ</b> thrombus, stethoscope, breath	<b>ɜ:</b>	nurse
<b>ð</b> heart rhythm, teething, breathe	<b>eɪ</b>	care
<b>s</b> semen, cyst, mycosis	<b>aɪ</b>	face
<b>z</b> zygote, physician, scissors, Xanax	<b>ɔɪ</b>	life
<b>ʃ</b> shingles, fissure, tertiary care	<b>əʊ</b>	joint
<b>ʒ</b> vision, massage, seizure	<b>aʊ</b>	throat
<b>h</b> health, whooping cough, hospital, rehab	<b>ɪə</b>	mouth
	<b>ʊə</b>	hear
	<b>ʊə</b>	cure

<sup>1</sup> I simboli per trascrivere il *General British* (GB) di cui il presente manuale si serve sono quelli utilizzati da Wells (2008) nella terza edizione del *Longman Pronunciation Dictionary* (LPD), ad eccezione di **e**: per il quale l'LPD usa **ea**, e di **a** per il quale l'LPD utilizza **æ**. I simboli **i** (*schwi*) e **u** (*schwu*) non sono fonemi del GB (vedi p. 68). Il nome *General British* è usato in questo manuale al posto di *Received Pronunciation* (RP), che utilizza invece l'autore dell'LPD.

<sup>2</sup> Il simbolo [:] indica un potenziale allungamento vocalico: vedi il *pre-fortis clipping* a p. 15.

<b>Consonanti</b>	<b>Vocali</b>
<b>m</b> medicine, <b>mammography</b> , dum <b>mb</b>	
<b>n</b> navel, <b>knee</b> , <b>pneumonia</b>	
<b>ŋ</b> <b>nursing</b> , <b>longitudinal</b> , <b>ringing</b>	<b>ə</b> ( <i>schwa</i> )
	<b>i</b> ( <i>schwi</i> )
	<b>u</b> ( <i>schwu</i> )
<b>l</b> lung, <b>placebo</b> , insulin, <b>ill</b>	mature, en <b>ema</b> , fungus, fract <b>ure</b>
<b>r</b> rheumatism, <b>wrist</b> , fer <b>r</b> ous, stammer <b>r</b> er	radiation, ovary, recipient
<b>j</b> <b>unit</b> , <b>uvula</b> , sputum	influenza, tu <b>berculosis</b> , man <b>u</b> al
<b>w</b> womb, <b>wheeze</b> , <b>wound</b>	

# Ulteriori simboli e abbreviazioni utilizzati nel testo<sup>1</sup>

- t** sonorizzato, variante estremamente comune in General American (GA): *amniotic*
- t̪** approssimante laterale alveolare velarizzata (comunemente denominata 'l scura'), GB e GA *pill*; (solitamente) GA *laxative, palliative*
- t̫** (es)plosiva ~ occlusiva glottidale sorda ~ occlusiva glottale sorda (o *glottal stop*), possibile in GB e GA: *gluten*, 'glu:t̫n
- t̥** preglottalizzazione (o *glottal reinforcement*), solita in GB e GA: *infection*, t̥n'fe:kʃ(ə)n
- x** fricativa velare sorda, possibile in GB e GA: *loch*
- v** approssimante labiodentale sonora, variante di **r** in GB: *rate*, **vert**
- r** monovibrante alveolare: a volte in, per esempio, *very*, 'veri
- æ** GA *back*, **bæk** (cf. GB **bak**)
- ɜː** GA *nurse*, **nɜːs** (cf. GB **nɜːs**)
- ou** GA *stoma*, 'stoumə (cf. GB 'stəʊmə)
- ɔu** variante di **əu** davanti a **t**, GB *cold*, kɒʊld
- aː** GA *doctor*, 'da:kt(ə)r (cf. GB 'dɒktə)
- ˘ (in alto dopo un simbolo consonantico) rilascio non udibile: GB e GA *beat*, bi:t˘
- ˙ (sopra o sotto un simbolo) desonorizzato: *swabs*, (GB) swɒbz, (GA) swə:bz
- ʰ (in alto dopo un simbolo consonantico) aspirato: GB e GA *tummy*, 'tʰʌmi
- ˢ (in alto dopo **t**) affricato: GB *tab*, tʂab
- ᶻ (in alto dopo **d**) affricato: GB **D**, dʐi:
- ’ (in alto dopo **p**, **t**, **k**) consonante eiettiva
- ˘ (sopra o sotto un simbolo) consonante sillabica: GB e GA *muscle*, 'mʌsl˘
- ˘ (sopra un simbolo) suono nasalizzato: *menopause*, (GB) 'mĕnəpɔ:z, (GA) 'mĕnəpɑ:z ~ 'mĕnəpɔ:z
- ‿ legato (mancanza d'interruzione)
- ˘ articolazione doppia

<sup>1</sup> I simboli relativi ai suoni vocalici della 'Pronuncia Generale Italiana' (PGI) non sono inclusi qui. Vedi pp. 65-66.

' accento primario, posto prima della sillaba accentata: *medicine*, '**medsn**; (nel capitolo sull'intonazione) *onset*

, accento secondario, posto prima della sillaba accentata: *medication*, **medɪ'keɪʃ(ə)n**

\ tono discendente

/ tono ascendente

\V tono discendente-ascendente

| confine tra un gruppo tonale e l'altro

— nucleo o sillaba nucleare

// trascrizione fonemica: *muscle*, /'mʌsl/

[ ] trascrizione fonetica: *muscle*, ['mʌsl]

\* forma scorretta

→ 'diventa', 'variante ricavata da regola automatica'; (nei dittonghi) 'che va nella direzione di'

~ 'oppure'

- 'versus', 'in opposizione a'

CEPD, *Cambridge English Pronouncing Dictionary*

GA, *General American*

GB, *General British*

IPA, *International Phonetic Alphabet*, *International Phonetic Association*

LPD, *Longman Pronunciation Dictionary*

OALD, *Oxford Advanced Learner's Dictionary*

OBGP, *Oxford BBC Guide to Pronunciation*

PGI, *Pronuncia Generale Italiana*

RDPCE, *Routledge Dictionary of Pronunciation for Current English*

## Note

1) Nelle trascrizioni fornite, i simboli che si trovano tra parentesi possono essere omessi. La pronuncia sarà di conseguenza diversa a seconda che un simbolo sia inserito o meno. Il termine *Darwinism* ('darwinismo'), ad esempio, può essere trascritto in GB nel seguente modo: '**də:wɪnɪz(ə)m**'. Questa trascrizione implica che possiamo pronunciare sia '**də:wɪnɪzəm**', con **ə** nell'ultima sillaba, sia '**də:wɪnɪzm**', dove **m**, non essendo accompagnato da nessun suono vocalico, diventa sillabico (vedi p. 59).

2) I toni sospensivi non vengono trascritti nel testo. Per cui, quando all'interno di un gruppo tonale non compaiono i simboli \, / oppure \V, il tono è da ritenersi sospensivo. Confrontate, per esempio, i primi due gruppi tonali del verso 8, conversazione 1, p. 187:

'**vi: ðer ju: | 'dʒi: ðertʃ|**.

## THE INTERNATIONAL PHONETIC ALPHABET (revised to 2018)

## CONSONANTS (PULMONIC)

© 2018 IPA

	Bilabial	Labiodental	Dental	Alveolar	Postalveolar	Retroflex	Palatal	Velar	Uvular	Pharyngeal	Glottal
Plosive	p b			t d		t̪ d̪	c ɟ	k g	q ɢ		ʔ
Nasal	m	n̪		n		n̪	n̪	n̪	N		
Trill	B			r					R		
Tap or Flap		v̪		f		t̪					
Fricative	ɸ β	f v	θ ð	s z	ʃ ʒ	ʂ ʐ	ç ɟ	x ɣ	χ ʁ	ħ ʕ	h ɦ
Lateral fricative				ɬ ɭ							
Approximant		v̪		ɹ		ɻ	j	ɻ			
Lateral approximant				l		ɺ	ɻ	ɺ			

Symbols to the right in a cell are voiced, to the left are voiceless. Shaded areas denote articulations judged impossible.

## CONSONANTS (NON-PULMONIC)

Clicks	Voiced implosives	Ejectives
ʘ Bilabial	ɓ Bilabial	,
Dental	ɗ Dental/alveolar	Examples: p' Bilabial
ǃ (Post)alveolar	ʄ Palatal	t' Dental/alveolar
ǂ Palatoalveolar	ɠ Velar	k' Velar
ǁ Alveolar lateral	ʄ' Uvular	s' Alveolar fricative

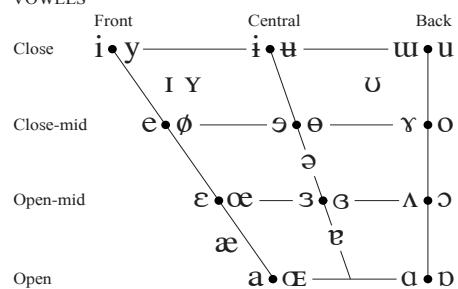
## OTHER SYMBOLS

ʍ Voiceless labial-velar fricative	ç ʐ Alveolo-palatal fricatives
w Voiced labial-velar approximant	ɿ Voiced alveolar lateral flap
ɥ Voiced labial-palatal approximant	ʃ ʂ Simultaneous ʃ and X
হ Voiceless epiglottal fricative	
ʢ Voiced epiglottal fricative	Affricates and double articulations can be represented by two symbols joined by a tie bar if necessary.
ʢ Epiglottal plosive	

DIACRITICS Some diacritics may be placed above a symbol with a descender, e.g. ɳ̥

° Voiceless	ɳ	d̥	.. Breathy voiced	b̥	ḁ	Dental	t̥	d̥
~ Voiced	ʂ	t̥	~ Creaky voiced	ɳ̥	ḁ	Apical	t̥	d̥
h Aspirated	t̥ʰ	d̥ʰ	~ Lingualobial	t̥	d̥	Laminal	t̥	d̥
ɔ More rounded	ɔ̥	w	W Labialized	t̥ʷ	d̥ʷ	~ Nasalized	ɛ̥	
ɔ Less rounded	ɔ̥	j	j Palatalized	t̥j	d̥j	n Nasal release	d̥n	
Advanced	u̥	y	y Velarized	t̥y	d̥y	l Lateral release	d̥l	
Retracted	e̥	ɸ	ɸ Pharyngealized	t̥ɸ	d̥ɸ	~ No audible release	d̥̥	
.. Centralized	œ̥		~ Velarized or pharyngealized	t̥̥				
× Mid-centralized	ɛ̥		Raised	ɛ̥	(I = voiced alveolar fricative)			
Syllabic	ɳ̥		Lowered	ɛ̥	(β = voiced bilabial approximant)			
Non-syllabic	ɛ̥		Advanced Tongue Root	ɛ̥				
~ Rhoticity	ð̥	ð̥	Retracted Tongue Root	ɛ̥				

## VOWELS



Where symbols appear in pairs, the one to the right represents a rounded vowel.

ts kp

## SUPRASEGMENTALS

- ! Primary stress ,founə'tɪʃən
- ! Secondary stress
- ! Long eɪ
- ! Half-long e'
- ! Extra-short ē
- | Minor (foot) group
- || Major (intonation) group
- Syllable break .ɪ.ækt
- ‿ Linking (absence of a break)

## TONES AND WORD ACCENTS

LEVEL	CONTOUR
é or ɛ̥	Extra high
é	High
ē	Mid
è	Low
ë	Extra low
↓	Downstep
↑	Upstep
↗	Global rise
↘	Global fall



..... PARTE

PRIMA .....



# CAPITOLO I

## Introduzione

### Alcune essenziali priorità

Nell'accingersi ad apprendere la pronuncia dell'inglese (o di una qualsiasi altra lingua straniera), bisogna considerare sin da subito le seguenti fondamentali priorità.

1. Imparare prima di tutto a distinguere i suoni più importanti (fonemi), quelli cioè che hanno la capacità di *cambiare il significato delle parole* (vedi pp. XV e 4).
2. Imparare a *produrre questi suoni in diversi contesti*: ad esempio prima di un suono vocalico, tra suoni vocalici, o prima di un suono consonantico, ma anche in posizione iniziale, centrale e finale di parola (vedi la lista dei termini scelti come esempio nella tabella relativa ai simboli consonantici a p. XV). Bisogna perciò prestare molta attenzione alle possibili varianti fonetiche di ogni singolo fonema (vedi p. 4).
3. Scoprire quali pronunce, per quanto esse siano comprensibili, potrebbero *irritare, distrarre o far ridere* il nostro interlocutore. Per esempio, pronunciare *bowels* ('intestino') o *teeth* ('denti') in maniera scorretta può risultare seccante o addirittura ineducato agli orecchi di un nativo (vedi il seguente link: <https://www.foneticainglese.it/scientifico/bowel-and-teeth/>); così pure l'uso di un'accentazione inesatta o non adatta a un particolare contesto (vedi la frase *Where are you bleeding from?* a p. 148).
4. Ottenere una pronuncia 'perfetta' è molto difficile; inoltre, è importante sottolineare che, a differenza dell'italiano, in inglese esistono *svariate oscillazioni di pronuncia* per uno stesso termine anche tra parlanti colti definibili come appartenenti alla stessa tipologia d'accento. Per l'aggettivo *respiratory* ('respiratorio'), ad esempio, lo standard britannico riconosce oltre 20 pronunce possibili: vedine alcune a p. 82.

Bisogna, quindi, cercare di adottare una *pronuncia accettabile* che possa essere compresa da ogni nativo senza alcuna difficoltà e senza che essa provochi

distrazione o particolare irritabilità in chi ascolta. Acquisire ciò non implica, però, soltanto l'apprendimento della corretta articolazione dei singoli suoni vocalici e consonantici, ma anche e soprattutto l'accurato utilizzo degli stessi in fonotassi, cioè nella catena parlata (vedi l'assimilazione e l'elisione, rispettivamente a p. 150 e p. 154).

In inglese, ancor più che in lingue come l'olandese o il tedesco, alcune parole estremamente comuni, come ad esempio molte preposizioni o i verbi ausiliari, cambiano di pronuncia (a volte in modo considerevole e del tutto inaspettato) a seconda della loro posizione nella frase, del ritmo, dello stile o della velocità dell'enunciato: le cosiddette *strong* e *weak forms* (p. 131), assieme alle forme contratte (p. 142), tutte generalmente trascurate nell'ambito dell'insegnamento, sono spesso fonte di assoluta confusione per gli apprendenti.

Infine, è essenziale maturare un'adeguata consapevolezza delle caratteristiche riguardanti l'accento lessicale e sintattico (p. 107), nonché dell'intonazione (p. 157), quest'ultima ritenuta generalmente più complessa e 'sofisticata' delle intonazioni delle maggiori lingue parlate al mondo.

## I suoni e il loro significato: fonemi e allofoni

In ogni lingua alcuni suoni sono da ritenersi estremamente importanti, mentre altri possono essere considerati di minore rilevanza. I suoni particolarmente importanti, come accennato a p. 3, sono quelli al cui cambiamento corrisponde un cambiamento di significato. Questi si chiamano **fonemi** (aggettivo: **fonemico**). In italiano, le parole *care*, *dare*, *fare*, *mare*, *pare*, *rare*, assumono un significato ben preciso e vengono distinte tra loro grazie al diverso suono consonantico iniziale che le caratterizza. Allo stesso modo, i termini inglesi *man*, *men*, *mean*, *moan*, *moon*, sono distinti tra loro grazie al diverso suono vocalico utilizzato tra le consonanti **m** e **n**.

Non tutti i suoni in una lingua hanno la capacità di distinguere il significato delle parole. In italiano, per esempio, può capitare di sentire parlanti utilizzare in una parola come *infermiere* quella che volgarmente viene definita 'erre moscia' al posto del comune suono della *r* italiana, descritto dai fonetisti come vibrante alveolare. Il significato del termine *infermiere* pronunciato con l'una o l'altra variante non cambierebbe minimamente, poiché in italiano la 'erre moscia' e la vibrante alveolare rappresentano due possibili modi di articolare lo stesso fonema. In maniera analoga, in una parola inglese come *tetanus* ('tetano'), la seconda *t* può essere pronunciata sia col suono **t** (vedi p. 12) sia con il cosiddetto *glottal stop*, ?, ovvero un suono simile ad un piccolo colpo di tosse che viene prodotto con la chiusura totale della glottide, lo spazio tra le corde vocali (vedi p. 31). In entrambi i casi, il significato del termine *tetanus* rimarrebbe esattamente lo stesso (vedi il seguente link:

<https://www.foneticainglese.it/scientifico/il-glottal-stop/>). Il suono **t** e il *glottal stop* sono quindi varianti dello stesso fonema (in questo caso **t**) poiché non comportano alcun cambiamento di significato. Queste varianti vengono definite **allofoni** (aggettivo: **allofonico**).

Per superare le problematiche legate all'ortografia (quella inglese particolarmente ingrata!), e avere un'idea più chiara di come parole e frasi vengono effettivamente pronunciate in una determinata lingua, si fa spesso uso della **trascrizione**. Esistono due tipi di trascrizione: (1) **fonemica**, indicante soltanto i fonemi e normalmente racchiusa tra i simboli //; (2) **fonetica**, che mostra le varianti allofoniche ed è generalmente indicata all'interno delle parentesi [ ]. Notate che le trascrizioni contenute nei dizionari (vedi p. 7) sono essenzialmente di tipo fonemico, non fonetico. È quindi necessario conoscere le possibili realizzazioni di ogni singolo fonema per poter meglio interpretare le pronunce fornite all'interno del dizionario. Nel presente volume, per una maggiore facilità, qualsiasi tipo di trascrizione verrà normalmente evidenziata in grassetto, senza esser posta all'interno di parentesi.

Sfortunatamente, nessuna lingua al mondo si caratterizza per lo stesso numero di fonemi. Per cui, nell'accingersi ad apprendere la pronuncia di un idioma, è essenziale che si conoscano sin da subito quanti e quali fonemi lo caratterizzano, e come essi si combinano tra loro. Ciò non è sempre semplice. Può capitare infatti che uno studente trovi difficile distinguere due fonemi perché troppo simili tra loro. Nell'inglese standard britannico le parole *bed* ('letto') e *bad* ('brutto', 'cattivo', 'malsano') hanno due vocali ben distinte, qui trascritte rispettivamente con **e** e **a**. Tuttavia, molti italiani tendono a pronunciare queste parole con la stessa vocale (di solito la *e* aperta di *bello*) poiché spesso non riescono a percepire la differenza di suono che intercorre tra i fonemi **e** e **a**.

Nella *Pronuncia Generale Italiana* (PGI) esistono 7 fonemi vocalici (vedi p. 66), mentre l'inglese britannico standard ne ha 20. È naturale, dunque, che per uno studente italiano che voglia apprendere la corretta pronuncia delle vocali inglesi il compito non sarà affatto semplice.

Allo stesso modo, un italiano dovrà fare molta attenzione, per esempio, a non confondere oralmente i termini *breathe* ('respirare') e *breath* ('respiro', 'alito'), caratterizzati non solo da due suoni vocalici differenti, rispettivamente **i:** e **e**, ma anche da due consonanti finali ben distinte, **ð** e **θ**. Gli italiani tendono infatti ad utilizzare erroneamente **d** per **ð** e **t** per **θ** (pronunce comunque possibili in inglese ma solo nelle varietà regionali), poiché le fricative dentali **ð** e **θ** non fanno parte del gruppo dei fonemi della PGI e risultano essere ad un orecchio italiano molto simili ai suoni **d** e **t**. Notate che *breathe*, se pronunciato con **d** finale, equivale a *breed* nello standard, ovvero, tra i vari significati, a 'procreare', 'accoppiarsi'. Cosa succederebbe se chiedeste ad un vostro assistito



*Do you have difficulty 'bri:dɪŋ' (= breeding)? ('Ha difficoltà ad accoppiarsi?')*

anziché

*Do you have difficulty 'bri:ðɪŋ' (= breathing)? ('Ha difficoltà a respirare?')*

## Varietà d'inglese

L'inglese è pronunciato in diversi modi in diverse parti del mondo e si manifesta come lingua multistandard. La varietà su cui il presente testo si basa è quella che chiameremo *General British* (GB), ovvero l'attuale accento standard, tipico del sud dell'Inghilterra, utilizzato dai parlanti britannici colti giovani e adulti. Questo è il modello di pronuncia più comunemente insegnato agli studenti d'inglese provenienti dall'Europa, Africa, India e dalla maggior parte dell'Asia. Esso risulta facilmente comprensibile non solo in Gran Bretagna ma anche nel resto del mondo, e ciò grazie anche alla diffusione che ne ha fatto e continua a fare la BBC con i suoi annunciatori, presentatori e giornalisti tramite la radio, la televisione e internet. Questa varietà viene, infatti, alcune volte anche denominata *BBC English*, *BBC accent* o *BBC pronunciation* (Roach, 2009; Roach *et al.*, 2011)<sup>1</sup>.

Un'altra tipologia di accento inglese standard estremamente diffusa al mondo è il *General American* (GA). Esso può esser definito come una mescolanza di accenti, in particolare quelli colti del nord degli Stati Uniti. Si è sviluppato in origine soprattutto nelle zone del *Midwest* e del *West* ove maggiore è stata la confluenza di parlanti provenienti da varie regioni delle Isole Britanniche. Di conseguenza, malgrado ciò che ritengono molti apprendenti d'inglese, la pronuncia standard americana non è affatto quella tipica delle città della *East Coast* come New York e Boston.

Il presente volume, sebbene descriva nella Parte Prima essenzialmente le caratteristiche del GB contemporaneo, farà spesso riferimento al GA, soprattutto quando le pronunce tra i due standard saranno divergenti o del tutto imprevedibili. Nella Parte Seconda, dove sono presentate e analizzate le conversazioni, la tipologia di accento utilizzato nei file audio verrà specificata all'inizio di ogni trascrizione fonetica fornita.

Oltre al GB e al GA esistono altre varietà d'inglese degne d'attenzione: scozzese, gallese, irlandese, canadese, australiano, neozelandese, indiano, sudafricano, ecc. Per maggiori informazioni su queste tipologie d'accenti potete consultare Collins, Mees & Carley (2019) e Wells (1982).

<sup>1</sup> Esistono tanti altri appellativi per questa tipologia d'accento, tra i quali ricordiamo *Received Pronunciation* (RP) e *Standard Southern British* (SSB). L'LPD di John Wells (2008) utilizza il primo, mentre altri fonetisti oggigiorno preferiscono il secondo: vedi, ad esempio, Lindsey (2019). Per maggiori informazioni sull'origine dell'appellativo *General British*, vedi Cruttenden (2014).

..... PARTE

SECONDA .....



# 1 Accettazione del paziente (anamnesi)

*Taking a history.....*



**1 Nurse:** Good morning, Ms Vaughan. I'm Alex. How are you today?

**2 Patient:** Oh, hello, Alex. Not too bad, thank you.

**3 Nurse:** I need to ask you some questions for the admission form, if that's all right with you?

**4 Patient:** Yes, OK. No problem.

**5 Nurse:** Can you give me your full name, please?

**6 Patient:** Yes. It's Nicola Vaughan.

**7 Nurse:** How d'you spell your surname please?

**8 Patient:** V-A-U-G-H-A-N.

**9 Nurse:** Right. Thank you. What would you like us to call you, Ms Vaughan?

**10 Patient:** Nikki. Please. Just call me Nikki.

**11 Nurse:** OK, Nikki. How old are you?

**12 Patient:** I'm 55.

**13 Nurse:** And when were you born?

**14 Patient:** I was born in London on 9th February 1960.

**15 Nurse:** Right. Can I have your address, please?

**16 Patient:** Yes, sure. It's 10, Gower Street, London, WC1E 6BT.

**17 Nurse:** 6-B-T. Perfect. Now, I also need to ask you what's your marital status and who your next of kin is, you know, to contact in an emergency.

**18 Patient:** OK. I'm married and my husband, Jeremy Vaughan, is my next of kin. D'you need his mobile number, too?

**19 Nurse:** Oh, yes, please.

**20 Patient:** OK. It's 0117 83 29 551.

**21 Nurse:** Thanks, Nikki. What do you do?

**22 Patient:** I'm a primary school teacher.

**23 Nurse:** How long have you been doing this?

**24 Patient:** 31 years now. I began in 1984 when I was 24.

**25 Nurse:** You started teaching when you were very young!

**26 Patient:** Yes, you're right.

**27 Nurse:** What d'you think is the matter with you, Nikki?

**28 Patient:** I always have a terrible headache. I often feel weak in the morning and I'm never hungry. If I lie down in a dark room it helps. Light usually makes it worse.

**29 Nurse:** Apart from the headache, d'you feel anything else wrong when it's there?

**30 Patient:** Yes, my eyes feel a bit strange. Sometimes I can't see clearly; things get blurred.

**31 Nurse:** I see. Have you ever had any serious illnesses in the past?

**32 Patient:** No, not at all.

**33 Nurse:** And have you ever had any operations?

**34 Patient:** Yes, I had my appendix out when I was little. About 43 years ago.

**35 Nurse:** OK. Fine. Are you allergic to anything? Medicines? Food?

**36 Patient:** No, not that I know of.

**37 Nurse:** Many thanks, Nikki. That's all for me now. I'll leave you here for a minute while I get the admitting doctor to come and see you. OK?

**38 Patient:** Yes. Thanks. No problem.

## Analisi fonetica

La conversazione è interamente in GB.

### ❶ **gʊd \mənɪŋ | mɪz /vɔ:n | aɪm \alɪks | 'haʊ /a: ju tədeɪ |**

Un vocativo è normalmente accentato quando si vuole indicare a chi si sta parlando (**mɪz /vɔ:n**), come quando magari si è circondati da persone a portata di voce. Al contrario, quando è evidente a chi ci stiamo rivolgendo, un vocativo in posizione finale di gruppo tonale non viene solitamente accentato: verso 2, **he\ləʊ alɪks**.

Per l'accentazione in *How are you?* consultate p. 123 e p. 166.

Notate che *today* è inaccentato: sebbene, infatti, gli avverbi o le locuzioni avverbiali in generale siano solitamente accentati, quelli di tempo e luogo posti alla fine di un gruppo tonale spesso non lo sono.

**2** **əʊ he\ləʊ aɪks | 'nɒt tu: \vbad | \θənk ju |**

**3** **aɪ 'ni:d twa:sk ju sm \kwestʃənz | fə ði əd\mɪʃən fɔ:m | ɪf 'ðats ɔ:l/rəz? wɪð ju |**

Notate la compressione **tu a:sk** → **twa:sk**: maggiori informazioni a p. 103.

Osservate anche la *weak form* di *some*, **sm**: rileggete p. 133.

**4** **'jes əʊ\keɪ | 'nəʊ \prɒbləm |**

**5** **'kan ju ɡɪv mi jɔ: 'fʊl \neɪm | /pli:z |**

Nelle *yes-no questions*, i verbi modali e gli ausiliari possono essere accentati e avere la *strong form*, come in questo caso, oppure essere inaccentati ed avere la *weak form*. Rivedete p. 147. Confrontate il verso 15.

L'avverbio *please* non deve necessariamente far parte di un gruppo tonale proprio ed essere accentato, come in questo caso. Esso può anche essere inglobato all'interno dell'ultimo gruppo tonale e non venire accentato: **'kan ju ɡɪv mi jɔ: 'fʊl \neɪm pli:z |**. La stessa cosa vale per i seguenti avverbi o locuzioni avverbiali: *if necessary, of course, thanks, thank you, in a way, or thereabouts, for a change, for ...'s sake, in fact, as a matter of fact, I would/should have thought, I imagine, enough*. Al contrario, avverbi o locuzioni avverbiali quali *then* (con il significato di 'in quel caso'), *though, or so, even, sort of (thing), as it were, a bit* e *you know*, non sono normalmente accentati quando si trovano alla fine di una proposizione.

**6** **/jes | ɪts 'nɪkələ \vɔ:n |**

**7** **'haʊ dju spel jə 'sɜ:\neɪm | /pli:z |**

Notate la *weak form* informale di *your*, **jə**: consultate p. 139.

Osservate inoltre che *surname* in GB è normalmente pronunciato **\sɜ:\neɪm** in un contesto neutro. La variante utilizzata dall'infermiere con il nucleo sulla seconda sillaba è da considerarsi anomala in questo caso.

**8** **'vi: ?er 'ju: | 'dʒɪ: 'tert | ?er \və:n |**

Notate l'utilizzo dell'*hard attack*. Per l'uso del *glottal stop*, rileggete pp. 31-33.

**9** **\rərt | \θənk ju | 'wɒ? wʊdʒu lərk əs tə \kɔ:l ju | mɪz /vɔ:n |**

Per la comunissima assimilazione **wʊd ju** → **wʊdʒu**, vedi pp. 34-35 e p. 153.

**10 \nɪkɪ | \pli:z | 'dʒʌs kɔ:l mi \nɪkɪ |**

Notate l'elisione di **t** in *just*: maggiori dettagli a p. 25 e p. 154.

**11 əʊ\keɪ nɪkɪ | 'haʊ \pəuld ə ju |**

Per l'utilizzo del dittongo **əʊ** in *old*, vedi p. 99.

**12 aɪm 'fɪfti \fɑ:tɪ |****13 'and ə: | 'wen wə ju /bə:n |****14 aɪ wəz bə:n ɪn \lndən | ɒn ðə \naintθ ə februəri | 'naɪntɪn \sɪksti |**

La *weak form* **a** di *of* è utilizzata di norma in un elenco rapido davanti ad un suono consonantico: vedi p. 135.

Notate anche lo *stress shift* in '**naɪntɪn \sɪksti**': maggiori informazioni a p. 125. Osservate anche il verso 24.

**15 \ræt | kən a 'hav jɔ:r ə\drɛs | /pli:z |**

Notate la *weak form* **a** del pronomine personale *I*, in isolamento sempre **aɪ**: rigliete p. 140.

**16 \jes | \ʃ: | ɪts 'ten | \gauə strɪ:t | /lndən | 'dʌbəlju: \sɪ: | 'wʌn /?i: | 'sɪks | 'bi: \tɪ: |**

Notate la pronuncia **ʃ:** (anziché l'antiquata **fʊə**) per *sure*: consultate l'LPD a p. 794, e pp. 92 e 102 del presente volume.

Osservate inoltre il composto *Gower Street* con l'accento sul primo elemento: maggiori dettagli a p. 118.

Ricordate infine che *London* non si pronuncia normalmente '**lndn**', ma '**lndən**', come indicato. Quando infatti la sequenza **ən** è preceduta da **n** + suono consonantico, essa non si trasforma solitamente in consonante sillabica.

**17 'sɪks | 'bi: | \tɪ: | \pɜ:fɪkt | ə?p \nau | aɪ 'sə:sɪd 'twask ju | wɔts jɔ: 'marətl /stə:təs | and 'hu: jɔ: nekst əv kɪn \iz | jə \nəu | 'ʔi: | tə 'kontakt ɪn ən i\mɔ:dʒəntsi |**

Un'ulteriore pronuncia di *perfect* (aggettivo) in GB è '**pɜ:fekt**'.

Per le pronunce della congiunzione *and*, consultate p. 134.

**18 əʊ\keɪ | aɪm 'marid | an mər 'həzbənd | 'dʒerəmi 'vɔ:n | iz mər 'nekst əv \kɪn | dju ni:d iz 'məʊba:l nʌmbə /tu: |**

Osservate la normalissima pronuncia di *his* senza **h** quando *his* si trova all'interno di una frase o proposizione: consultate p. 45 e p. 139.



Alessandro Rotatori

# Parlare e comprendere l'inglese contemporaneo della medicina e infermieristica

Accedi all'**ebook** e ai  
**contenuti digitali** > **Espandi** le tue risorse > con un libro che **non pesa** e si **adatta**  
alle dimensioni del tuo **lettore**



All'interno del volume il **codice personale** e le istruzioni per accedere alla versione **ebook** del testo e agli ulteriori servizi.  
L'accesso alle risorse digitali è **gratuito** ma limitato a **18 mesi dalla attivazione del servizio**.



€ 33,00

