



អង្គជំនុំជម្រះវិសាមញ្ញក្នុងតុលាការកម្ពុជា

Extraordinary Chambers in the Courts of Cambodia

Chambres Extraordinaires au sein des Tribunaux Cambodgiens

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

Kingdom of Cambodia
Nation Religion King
Royaume du Cambodge
Nation Religion Roi

អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង

Trial Chamber

Chambre de Premiere instance

ឯកសារដើម
ORIGINAL/ORIGINAL
ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ (Date): 13-Nov-2012, 16:11
CMS/CFO: Uch Arun

កំណត់ហេតុជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃកិច្ចដំណើរការនីតិវិធី

ស្តីពីបញ្ហាកាយសម្បទារបស់ជនជាប់ចោទ អៀង សារី

សំណុំរឿងលេខ ០០២/១៩-០៩-២០០៧-អវតក/អជសដ

សាធារណៈ

ថ្ងៃទី០៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២

ម៉ោង ០៩:១០នាទី

សវនាការលើកទី១២៩

ចៅក្រមសាលាដំបូង៖

ចៅក្រម និល ណុន ជាប្រធាន

ចៅក្រម ស៊ីលវី ខាតវ៉ាយថ៍
(Judge Silvia CARTWRIGHT)

ចៅក្រម យ៉ា សុខន

ចៅក្រម ហ្សង់ម៉ាក ឡាវេរ៉េនី
(Judge Jean-Marc LAVERGNE)

ចៅក្រម យូរ ឧត្តរា

ចៅក្រម ធ្វូ មណី (បម្រុង)

ចៅក្រម ក្លូឌា ហ្វេនស៍ (បម្រុង)
(Judge Claudia FENZ)

ក្រឡាបញ្ជីសាលាដំបូង៖

លោកស្រី សែ កុលវុឌ្ឍី

លោក ឌុច ផារី

លោក រ៉ូដ្រី ហ្វីលីព (Mr. Roger PHILLIP)

លោក ស៊ីម៉ូន មេសិនប៊ីដ
(Mr. Simon MEISENBERG)

ការិយាល័យសហព្រះរាជអាជ្ញា៖

លោក វីល្លីម ស្ទីត (Mr. William Smith)

លោក ច័ន្ទ តារាស្ទី

ជនជាប់ចោទ៖

លោក អៀង សារី

មេធាវីការពារជនជាប់ចោទ អៀង សារី៖

លោក អាង ឧត្តម

លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស

មេធាវីការពារជនជាប់ចោទ នួន ជា៖

លោក អេនឌ្រូ អ៊ីនូហ្សី (Mr. Andrew IANUZZI)

មេធាវីការពារជនជាប់ចោទ ខៀវ សំផន៖

លោក អាកទួរ វែកគែន
(*Mr. Arthur VERCKEN*)

មេធាវីតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី៖

លោក ពេជ អង្គ
លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វុត
(*Ms. Elisabeth SIMONNEAU-FORT*)
លោក សំ សុគង់
លោក វ៉ែន ពៅ
លោកស្រី ជេត វណ្ណលី

លោកស្រី បេនី យេ (*Ms. Beini YE*)

លោកស្រី ស៊ីន សុវ៉ែន

លោកស្រី គ្រីស្ទីន ម៉ាទីណូ
(*Ms. Christine MARTINEAU*)

លោក ប៉ាស្កាល់ អូប៊ីង (*Mr. Pascal AUBOIN*)

លោកស្រី នូស៊ីន សាការ៉ាទី
(*Ms. Nushin SAKARATI*)

ផ្នែកគ្រប់គ្រងតុលាការ៖

លោក អ៊ីច អរុណ

លោកស្រី ស្ទូ សុទ្ធាវី

អង្គជំនុំជម្រះវិសាមញ្ញក្នុងតុលាការកម្ពុជា
 អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងៈ សវនាការលើកទី១២៩
 សំណុំរឿងព្រហ្មទណ្ឌលេខៈ ០០២/១៩-០៩-២០០៧/អវតក/អជសដ
 ថ្ងៃទី០៨ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២

ទំព័រ ៤

បញ្ជីឈ្មោះអ្នកនិយាយ៖
 ភាសាដែលបានប្រើ លើកលែងតែមានការបញ្ជាក់ផ្សេងទៀតនៅក្នុងប្រតិចារឹក

អ្នកនិយាយ	ភាសា
ចៅក្រម និល ណុន (ប្រធានអង្គជំនុំ)	ខ្មែរ
ចៅក្រម ស៊ុលវៀ ខាតវ៉ាយថី	អង់គ្លេស
លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស	អង់គ្លេស
លោក វីល្លៀម ស្ទីត	អង់គ្លេស
លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វូត	បារាំង
លោក ច័ន្ទ តារាវស្ទី	ខ្មែរ
លោកស្រី ជេត វណ្ណលី	ខ្មែរ
លោក ប៉ាស្កាល់ អូប៊ីង	បារាំង
លោក អេនឌ្រូ អ៊ីន្ទហ្ស៊ី	អង់គ្លេស
លោក ចន ខាំប៊ែល	អង់គ្លេស

ឧបសម្ព័ន្ធ

ការសួរដេញដោលអង្គជំនុំជម្រះ៖ លោកសាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំមែន

សួរដោយប្រធានអង្គជំនុំ ផ្ដើមពី៖ ទំព័រ ៨

សួរដោយចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍ ផ្ដើមពី៖ ទំព័រ ១៥

សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស ផ្ដើមពី៖ ទំព័រ ២៨

សួរដោយលោក វីល្លៀម ស្ទីត ផ្ដើមពី៖ ទំព័រ ៧២

សួរដោយលោក ច័ន្ទ តារាស៊ី ផ្ដើមពី៖ ទំព័រ ៩២

កិច្ចដំណើរការនីតិវិធី

(ចៅក្រមចូលក្នុងបន្ទប់សវនាការ)

[០៩:១០:០៨]

ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ

អង្គុយចុះ!

អរុណសួស្តី! ក្នុងឋានៈជាប្រធាន និងជំនួសមុខឱ្យចៅក្រមទាំងអស់នៃអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង ខ្ញុំសូមស្វាគមន៍ដល់តំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា សហមេធាវីការពារក្តីជនពារជនជាប់ចោទ មេធាវី នាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី មេធាវីតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី ដែលមានវត្តមាននៅក្នុង សវនាការថ្ងៃនេះ។

សវនាការថ្ងៃនេះ មានគោលបំណងដើម្បីស្តាប់ និងពិចារណានូវមតិយោបល់របស់អ្នកជំនាញ មួយរូប ដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង គឺលោកសាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំប៊ែល ជា អ្នកជំនាញជំនាញជំងឺមនុស្សចាស់ ដែលបានពិនិត្យ និងធ្វើរបាយការណ៍ដាក់ជូនមកអង្គជំនុំជម្រះកាលពី ពេលថ្មីៗកន្លងទៅនេះ ពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាព សុខភាពរបស់ជនជាប់ចោទ អៀង សារី ដែលបានចូល ទៅសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ចាប់តាំងពីថ្ងៃសុក្រ ទី០៧ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ រហូតដល់ថ្ងៃម្សិលមិញនេះ។ ហើយសវនាការនេះ ក៏នឹងអនុញ្ញាតឱ្យចៅក្រមនៃអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង និងភាគីនានាដែលពាក់ព័ន្ធសួរដេញដោលទៅអ្នកជំនាញលើរបាយការណ៍របស់គាត់ផងដែរ។ ហើយនៅ ពេលនេះ ខ្ញុំសូមប្រកាសបើកសវនាការ។

[០៩:១២:២១]

មុននឹងចាប់ផ្តើមធ្វើការបង្ហាញរបាយការណ៍ និងតាំងសំណួរដេញដោលទាំងឡាយទៅកាន់អ្នក ជំនាញ អង្គជំនុំជម្រះសូមរំលឹកឡើងវិញថា បន្ទាប់ពីបានកត់សម្គាល់ឃើញជនជាប់ចោទ អៀង សារី មានបញ្ហាសុខភាព ដែលគាត់តែងតែបានស្នើសុំទៅបន្តតាមដានកិច្ចដំណើរការសវនាការពីចម្ងាយ ពី បន្ទប់ឃុំខ្លួនមួយស្ថិតនៅពីខាងក្រោមសាលសវនាការនេះស្ទើរតែគ្រប់ពេលវេលានៃដំណើរការសវនាការ។

ហេតុដូច្នេះហើយ ទើបកាលពីថ្ងៃទី២៤ ខែសីហា ឆ្នាំ២០១២ អង្គជំនុំជម្រះបានស្នើសុំលោក សាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំប៊ែល, លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ស៊ីណា ហ្វាស៊ីល និងលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ហ្វាត លីនណា ដែលមានវត្តមាននៅទីក្រុងភ្នំពេញ ពិនិត្យនិងវាយតម្លៃលើសម្បទា និងបញ្ហាស្មារតីរបស់ជនជាប់ចោទ

1 អៀង ធីរិទ្ធ នោះ ឱ្យពួកអ្នកជំនាញទាំងនេះ ពិនិត្យជាបឋមលើសុខភាពរបស់ជនជាប់ចោទ អៀង សារី
2 និងធ្វើរបាយការណ៍ដាក់ជូនមកអង្គជំនុំជម្រះផងដែរ។ ឯកសារ E222។

3 [០៩:១៣:៤៧]

4 អ្នកជំនាញទាំងបីនាក់ បានដាក់របាយការណ៍ពិនិត្យបឋមរបស់ខ្លួន ជូនមកអង្គជំនុំជម្រះសាលា
5 ដំបូង កាលពីថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២។ ឯកសារ E222/1។ នៅក្នុងរបាយការណ៍លើកទី១នេះ
6 អ្នកជំនាញទាំងបីរូប បានវាយតម្លៃថា “ជនជាប់ចោទ អៀង សារី មានសម្បទា និងបញ្ហាស្មារតី គ្រប់
7 គ្រាន់ក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងបទចោទ និងចូលរួមសវនាការបាន”។ នៅថ្ងៃទី០៧ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២
8 ជនជាប់ចោទ អៀង សារី ត្រូវបានបញ្ជូនទៅកាន់ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់នៃមន្ទីរពេទ្យមិត្តខ្មែរ-សូវៀត ដែល
9 រហូតមកទល់នឹងរសៀលថ្ងៃម្សិលមិញនេះ ទើបអង្គជំនុំជម្រះសុំទៅខាងការិយាល័យរដ្ឋបាលឱ្យសម្រប
10 សម្រួលជាមួយនឹងមន្ទីរពេទ្យខ្មែរ-សូវៀត បញ្ជូនលោក អៀង សារី ត្រឡប់មកកាន់មន្ទីរឃុំឃាំងនៃ
11 អ.វ.ត.ក វិញ ដើម្បីចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការក្នុងការពិនិត្យពិភាក្សាដេញដោលលើរបាយ
12 ការណ៍របស់អ្នកជំនាញចំពោះបញ្ហាសុខភាពរបស់គាត់នៅថ្ងៃនេះ។

13 [០៩:១៥:១៩]

14 អង្គជំនុំជម្រះបានទទួលជាបន្តបន្ទាប់នូវរបាយការណ៍ពិនិត្យសុខភាពរបស់ជនជាប់ចោទរូបនេះ
15 និងបានអញ្ជើញវេជ្ជបណ្ឌិតដែលពិនិត្យព្យាបាលគាត់ ដើម្បីផ្តល់សក្ខីកម្មនៅចំពោះមុខអង្គជំនុំជម្រះផង
16 ដែរ។

17 មិនទាន់មានការបញ្ជាក់ជាក់លាក់ណាមួយថា តើស្ថានភាពសុខភាពរបស់ជនជាប់ចោទរូបនេះ
18 នឹងមានការវិវត្តន៍បែបណានាពេលខាងមុខ ហើយក៏មិនទាន់អាចដឹងបានថា តើពេលណាគាត់នឹងអាច
19 នឹងចូលរួមសវនាការវិញបាននោះដែរ។ ហេតុដូច្នេះ បន្ទាប់ពីបានស្តាប់មតិយោបល់របស់គ្រូពេទ្យ
20 ព្យាបាលជនជាប់ចោទកាលពីថ្ងៃទី២១ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ រួចមក នៅថ្ងៃទី២៤ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២
21 អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងបានបញ្ជាក់ទៅភាគីពាក់ព័ន្ធថា អង្គជំនុំជម្រះនឹងធ្វើជូននូវរបាយការណ៍វេជ្ជ
22 សាស្ត្រទាំងអស់ ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានទទួលពីមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ចាប់តាំងពីពេលជនជាប់
23 ចោទចូលសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យចាប់ពីថ្ងៃទី០៧ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ ព្រមទាំងប្រតិចារិកសវនាការ
24 ថ្ងៃទី២១ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ ដែលគ្រូពេទ្យនៃមន្ទីរពេទ្យខាងលើនេះបានមកផ្តល់សក្ខីកម្មចំពោះមុខអង្គ
25 ជំនុំជម្រះជូនទៅលោកសាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំប៊ែល ដើម្បីពិនិត្យ។ ឯកសារ E233។

1 [០៩:១៧:០៥]

2 បន្ទាប់ពីបានទទួល និងពិនិត្យនូវរាល់របាយការណ៍ និងឯកសារពាក់ព័ន្ធជាមួយ លោកសាស្ត្រា-
3 ចារ្យ ចន ខាំប៊ែល បានគូសបញ្ជាក់ប្រាប់អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងថា “តាមរយៈព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រ
4 ដែលគាត់ទទួលបាន គាត់ពិបាកជឿអំពីមូលហេតុនៃការប្រែប្រួលលើការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យលើជនជាប់ចោទ
5 អៀង សារី”។ ចាប់តាំងពីពេលដែលគាត់បានពិនិត្យជនជាប់ចោទនាលើកចុងក្រោយរួចមក ហេតុដូច្នេះ
6 ហើយទើបនៅថ្ងៃទី០៨ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១២ អង្គជំនុំជម្រះបានចេញដីកាចាត់តាំងលោកសាស្ត្រាចារ្យ ចន
7 ខាំប៊ែល ដើម្បីឱ្យគាត់ត្រឡប់មកប្រទេសកម្ពុជាវិញ ពិនិត្យជនជាប់ចោទ អៀង សារី សាជាថ្មីម្តង
8 ទៀត ដែលការពិនិត្យនេះនឹងធ្វើឡើងរួមគ្នាជាមួយនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតកម្ពុជាមួយរូប ដែលមានជំនាញវេជ្ជ-
9 សាស្ត្រសមស្រប ដែលអង្គជំនុំជម្រះនឹងចាត់តាំងផងដែរតាមឯកសារ E238។

10 [០៩:១៨:១៩]

11 នៅថ្ងៃទី២៣ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១២ បន្ទាប់ពីបានពិនិត្យប្រវត្តិរូបសង្ខេបដែលប្រគល់ជូនដល់អង្គ
12 ជំនុំជម្រះសាលាដំបូង ដោយអង្គភាពគាំពារសាក្សី និងអ្នកជំនាញរួចមក អង្គជំនុំជម្រះបានសម្រេច
13 ចាត់តាំងអ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រកម្ពុជាមួយរូបគឺលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ឡោ វ៉ាន់ថារី ដើម្បីបំពេញភារកិច្ចរួម
14 គ្នាជាមួយនឹងសាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំប៊ែល, ឯកសារ E239, ដើម្បីពិនិត្យជនជាប់ចោទ អៀង សារី
15 នៅថ្ងៃទី០៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២។

16 ភារកិច្ចរបស់អ្នកជំនាញទាំងពីរដែលត្រូវបានចាត់តាំងដោយអង្គជំនុំជម្រះ គឺមានដូចតទៅ៖

17 ក) ពិនិត្យជនជាប់ចោទ អៀង សារី និងពិនិត្យមើលឡើងវិញរាល់ព័ត៌មានវេជ្ជសាស្ត្រថ្មីៗ និង
18 តេស្ត ដែលបានធ្វើលើជនជាប់ចោទចាប់តាំងពីពេលដែលសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល បានធ្វើរបាយការណ៍
19 លើកចុងក្រោយ។

20 ខ) ធ្វើតេស្ត ឬបន្តធ្វើតេស្តណាមួយបន្ថែម ដែលគាត់យល់ឃើញថាជាការសមស្រប ដើម្បីជួយ
21 ដល់ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ។

22 គ) ពិគ្រោះជាមួយបុគ្គលដែលមានគុណវុឌ្ឍិផ្សេងទៀត ដូចជា វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញផ្នែកការស្នើ
23 ដែលអាចជួយបកប្រែផ្ទាល់មាត់ ឬបញ្ជាក់អះអាងអំពីការសន្និដ្ឋានរបស់គាត់ ស្តីពីលទ្ធផលនៃតេស្ត ឬ
24 អត្ថិភាពនៃតេស្តវេជ្ជសាស្ត្រក្នុងស្រុក ដែលអ្នកជំនាញយល់ឃើញថា មានភាពចាំបាច់សម្រាប់ការ
25 ធ្វើការរោគវិនិច្ឆ័យទៅលើស្ថានភាព សុខភាពរបស់គាត់នាពេលបច្ចុប្បន្ន។

1 [០៩:២០:០៩]

2 ឃ) ជូនដំណឹងដល់អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង ប្រសិនបើតេស្តវេជ្ជសាស្ត្រខាងលើនេះពុំមាន
3 អត្ថិភាពនៅឡើយនៅទីក្រុងភ្នំពេញ និង/ឬ ថា តើមានមូលដ្ឋានវេជ្ជសាស្ត្រ ឬមូលដ្ឋានជំនាញបច្ចេកទេស
4 វេជ្ជសាស្ត្រគ្រប់គ្រាន់បានសមស្របដែរ ឬយ៉ាងណា?

5 ង) ធ្វើរបាយការណ៍មកអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង ថា តើតេស្តវេជ្ជសាស្ត្រដែលគាត់យល់ឃើញ
6 ថា ចាំបាច់សម្រាប់បញ្ជាក់អះអាងអំពីរោគវិនិច្ឆ័យ លើស្ថានភាពសុខភាពនាពេលបច្ចុប្បន្នរបស់ អៀង
7 សារី គួរធ្វើនៅទីកន្លែងណា និងក្រោមលក្ខខណ្ឌអ្វីខ្លះ?

8 ច) ធ្វើរបាយការណ៍មកអង្គជំនុំជម្រះអំពីមតិយោបល់របស់អ្នកជំនាញ ស្តីពីស្ថានភាពសុខភាព
9 របស់ជនជាប់ចោទ អៀង សារី នាពេលបច្ចុប្បន្ន និងថា តើនៅពេលណាគាត់អាចចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ
10 បាន?

11 ឆ) ជូនដំណឹងមកអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងពីការកែប្រែណាមួយ ដែលអ្នកជំនាញនឹងណែនាំ
12 នៅក្នុងការថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រសម្រាប់ជនជាប់ចោទ អៀង សារី។

13 ឆ្លើយតបទៅនឹងដីកាចាត់តាំងអ្នកជំនាញរបស់អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង សហព្រះរាជអាជ្ញា
14 សហមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី បានដាក់សំណួរបន្ថែមមួយចំនួនរបស់ខ្លួន ពាក់ព័ន្ធនឹង
15 ស្ថានភាពសុខភាពលោក អៀង សារី ដើម្បីឱ្យអ្នកជំនាញពិនិត្យពិចារណានៅក្នុងការធ្វើរបាយការណ៍
16 របស់ខ្លួន។

17 [០៩:២១:៤៥]

18 ចំណែកមេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី ក៏បានលើកឡើងអំពីកិច្ចការរបស់ខ្លួនមួយចំនួនជុំវិញ
19 បញ្ហាដែលថា អ្នកជំនាញអាចនឹងមានមិនមានគុណវុឌ្ឍិគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការពិនិត្យជនជាប់ចោទបានគ្រប់
20 ជ្រុងជ្រោយ ដូចជាបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងបេះដូង បញ្ហាប្រព័ន្ធប្រសាទជាដើម។

21 គ្រប់មេធាវីការពារក្តីក៏បានផ្តល់ដេរ ពីរយៈពេលនៃការដាក់របាយការណ៍ និងការមកដល់ផ្តល់
22 សក្ខីកម្មរបស់អ្នកជំនាញថា មានគម្លាតរយៈពេលជិតគ្នាពេក ដែលមិនអាចអនុញ្ញាតឱ្យក្រុមរបស់ខ្លួន
23 មានលទ្ធភាពពិនិត្យរបាយការណ៍បានទាន់ពេលវេលា។

24 នៅថ្ងៃទី០១ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២ អង្គភាពគាំពារសាក្សី និងអ្នកជំនាញបានជូនដំណឹងមកអង្គជំនុំ
25 ជម្រះសាលាដំបូងថា លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ឡោ វ៉ាន់ថារី មិនអាចចូលរួមពិនិត្យជនជាប់ចោទជាមួយនឹង

1 លោកសាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំប៊ែល បានឡើយ ដោយបញ្ហាពេលវេលាដែលលោកអាចមិនដកឃ្នោតអង្គភាព
2 របស់ខ្លួនបាន។ សូមមើលអនុសាសន៍របស់ -- អនុស្សនៈរបស់អង្គភាពគាំពារសាក្សី និងអ្នកជំនាញ
3 ឯកសារ E239/1.1។

4 [០៩:២៣:១២]

5 បន្ថែមលើនេះទៀត អង្គភាពគាំពារសាក្សីនិងអ្នកជំនាញក៏បានជូនដំណឹងមកអង្គជំនុំជម្រះសាលា
6 ដំបូងផងដែរថា ខ្លួនមិនអាចស្វែងរកអ្នកជំនាញកម្ពុជាផ្សេងទៀត ដើម្បីឱ្យអង្គជំនុំជម្រះតែងតាំងបាន
7 ទេ។

8 អាស្រ័យហេតុនេះ បន្ទាប់ពីបានពិចារណានូវមតិយោបល់ជាមួយនឹងចៅក្រមនៃអង្គជំនុំជម្រះ
9 អង្គជំនុំជម្រះសម្រេចបន្តការវាយតម្លៃបឋមអំពីសុខភាពជនជាប់ចោទ អៀង សារី ជាមួយនឹងលោក
10 សាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំប៊ែល ក្នុងនាមជាអ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រតែម្នាក់គត់ ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានតែងតាំង
11 ហើយអ្នកជំនាញរូបនេះនឹងពិគ្រោះជាមួយនឹងគ្រូពេទ្យព្យាបាល និងអ្នកជំនាញនានានៅឯមន្ទីរពេទ្យមិត្ត
12 ភាពខ្មែរ-សូវៀត ដែលជាការចាំបាច់ដើម្បីបញ្ចប់ការវាយតម្លៃរបស់គាត់ឱ្យបានពេញលេញ ហើយគាត់
13 នឹងត្រូវមកផ្តល់សក្ខីកម្មនៅថ្ងៃនេះ។

14 [០៩:២៤:១១]

15 ក្រៅពីការពិនិត្យរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រពាក់ព័ន្ធនឹងអង្គ -- ពាក់ព័ន្ធ ដែលអង្គជំនុំជម្រះបាន
16 ផ្ញើជូន ព្រមទាំងរបាយការណ៍ថ្មីៗដែលចេញដោយមន្ទីរពេទ្យ ព្រមទាំងការជួបផ្ទាល់ជាមួយនឹងជនជាប់
17 ចោទ អៀង សារី ចំនួនពីរដង គឺនៅថ្ងៃទី០៤ និងថ្ងៃទី០៥ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២។ អ្នកជំនាញក៏បាន
18 ជួបពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតមួយចំនួនដែលបានពិនិត្យព្យាបាលជនជាប់ចោទរូបនេះ ដើម្បីទទួលបាន
19 ព័ត៌មានអំពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី។

20 វេជ្ជបណ្ឌិតទាំងនោះមានដូចជា លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ជា ឡាហៀន, វេជ្ជបណ្ឌិត កឹម សមសាន្ត,
21 វេជ្ជបណ្ឌិត ចក ធីតា, វេជ្ជបណ្ឌិត វ៉ាន់ មិច និងវេជ្ជបណ្ឌិត គី ប៊ូស្ល។

22 [០៩:២៥:០៣]

23 របាយការណ៍របស់អ្នកជំនាញជាភាសាអង់គ្លេស ត្រូវបានដាក់ជូនមកអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង
24 និងដាក់ចូលទៅក្នុងសំណុំរឿងនៅថ្ងៃទី០៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២ ឯកសារ E238/4។ របាយការណ៍នេះ
25 ត្រូវបានបកប្រែជាភាសាខ្មែររួចរាល់ និងដាក់ចូលទៅក្នុងសំណុំរឿងនៅក្នុងថ្ងៃទី០៧ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២។

1 អ្នកជំនាញបានសន្និដ្ឋាននៅក្នុងរបាយការណ៍របស់ខ្លួនថា ជនជាប់ចោទ អៀង សារី មានភាពទន់ខ្សោយ
2 ផ្នែករាងកាយ ប៉ុន្តែគាត់គួរមានលទ្ធភាពក្នុងការផ្ទេរអារម្មណ៍ក្នុងអំឡុងពេលអង្គុយក្នុងសវនាការបាន។
3 គាត់នឹងមានភាពងាយស្រួលជាង ប្រសិនបើគាត់ប្រើប្រាស់ឧបករណ៍សម្តែងនៅក្នុងបន្ទប់ឃុំខ្លួន ដែល
4 ស្ថិតនៅពីក្រោមសាលសវនាការនេះ។ គាត់នឹងត្រូវការការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនបន្ថែម នៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងឱ្យ
5 បានដិតដល់ជាងការថែទាំដែលគាត់បានទទួលកាលពីពេលមុន។

6 [០៩:២៦:០៩]

7 នេះគឺជាការសង្ខេបត្រូវស្រួលអំពីមូលហេតុដែលនាំឱ្យមានសវនាការថ្ងៃនេះ ដែលអង្គជំនុំជម្រះ
8 ចាំបាច់ត្រូវធ្វើដើម្បីមានមូលដ្ឋានសមស្របសម្រាប់ចាត់ការបន្តលើកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីចំពោះមុខ អំ!
9 ចំពោះជនជាប់ចោទ អៀង សារី បន្ទាប់ពីស្តាប់មតិយោបល់របស់អ្នកជំនាញដែលអង្គជំនុំជម្រះ និង
10 ភាគីនានា និងការតាំងសំណួរដេញដោលនាពេលបន្តិចទៀតនេះ។

11 លោកស្រី សែ កុលវឌ្ឍី ឡើងរាយការណ៍អំពីស្ថានភាពវត្តមាន និងអវត្តមានភាគី និងបុគ្គល
12 ដែលអង្គជំនុំជម្រះកោះអញ្ជើញឱ្យចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការថ្ងៃនេះ ហើយនិងភាគីផ្សេង

13 **ក្រឡាបញ្ជី៖**

14 សូមគោរពលោកប្រធាន គ្រប់ភាគីទាំងអស់ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានអញ្ជើញ និងអនុញ្ញាតឱ្យចូល
15 រួមនៅក្នុងសវនាការលើបញ្ហាសុខភាពរបស់ជនជាប់ចោទ អៀង សារី នៅក្នុងថ្ងៃនេះមានវត្តមាន។
16 លើកលែងតែជនជាប់ចោទ អៀង សារី មានវត្តមាននៅក្នុងបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោយបន្ទប់សវនាការនេះ
17 ដោយសារតែបញ្ហាសុខភាព។ ចំណែកអ្នកជំនាញមួយរូប ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានកោះហៅមកផ្តល់
18 សក្ខីកម្មនៅថ្ងៃនេះ មានវត្តមាននៅបន្ទប់រង់ចាំ រង់ចាំការកោះហៅពីអង្គជំនុំជម្រះ។ អ្នកជំនាញបានធ្វើ
19 សម្បថរួចហើយ។ សូមអរគុណ។

20 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

21 បាទ អរគុណ។ បាទ ជាដំបូងនេះ អង្គជំនុំជម្រះសម្រេចលើបញ្ហាការចូលរួមរបស់លោក អៀង
22 សារី ជាមុនសិន។ អង្គជំនុំជម្រះបានទទួលរបាយការណ៍ពិនិត្យសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ចុះថ្ងៃ
23 ទី០៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២ ដែលធ្វើឡើងដោយលោកសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល ឯកសារ E238/4។

24 អង្គជំនុំជម្រះបានទទួលកំណត់ហេតុពិនិត្យសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី នៅព្រឹកមិញនេះ
25 ដោយលោកវេជ្ជបណ្ឌិត វ៉ាន់ មិច គ្រូពេទ្យទទួលពិនិត្យព្យាបាលថែទាំសុខភាពជនជាប់ចោទនៅមន្ទីរ

1 ឃុំឃាំងនៃ អ.វ.ត.ក បានពិនិត្យសុខភាពលោក អៀង សារី ហើយបានកត់សម្គាល់ឃើញថា លោក
2 អៀង សារី មានអាការៈអស់កម្លាំងខ្លាំង វិលមុខ ហត់ខ្លាំង ឈឺឆ្អឹងខ្នង ស្រវាំងភ្នែក និងបានផ្តល់
3 អនុសាសន៍ថា លោក អៀង សារី មិនអាចអង្គុយបានទេ គាត់មិនអាចដើរបាន ហើយមិនអាចឡើង
4 ទីខ្ពស់បានទេ។

5 [០៩:២៨:៤០]

6 នៅពេលនេះ លោក អៀង សារី មានបញ្ហាសុខភាពដូចគ្រូពេទ្យបានកត់សម្គាល់ តែរូបកាយ និង
7 ស្មារតីបញ្ហាស្មារតីសមស្រប គាត់អាចចូលរួម និងតាមដានកិច្ចដំណើរការសវនាការពីចម្ងាយពីបន្ទប់ឃុំខ្លួន
8 មួយ ស្ថិតនៅក្រោមសាលសវនាការនេះ តាមរយៈឧបករណ៍សោតទស្សន៍ ហើយក៏អាចសម្រួលទំនាក់
9 ទំនងរវាងគាត់ជាមួយនិងក្រុមមេធាវីរបស់គាត់បានដែរ។ អង្គជំនុំជម្រះសម្រេចឱ្យលោក អៀង សារី
10 នៅតាមដានកិច្ចដំណើរការសវនាការពីចម្ងាយពីបន្ទប់ឃុំខ្លួនមួយស្ថិតនៅក្រោមសាលសវនាការនេះតាម
11 រយៈឧបករណ៍សោតទស្សន៍សម្រាប់រយៈពេលធ្វើសវនាការពេញមួយថ្ងៃនេះ។

12 បង្គាប់ឱ្យបុគ្គលិកផ្នែកសោតទស្សន៍ភ្ជាប់ប្រព័ន្ធសោតទស្សន៍សម្រាប់ជនជាប់ចោទ អៀង សារី
13 អាចចូលរួម និងតាមដានកិច្ចដំណើរការសវនាការពីចម្ងាយ សម្រាប់រយៈពេលធ្វើសវនាការពេញមួយ
14 ថ្ងៃនេះ។

15 (សម្រាករយៈពេលខ្លី)

16 [០៩:២៩:៥៣]

17 មុននឹងចាប់ផ្តល់នូវសំណួរទៅកាន់អ្នកជំនាញដែលមានវត្តមាននៅទីនេះ អង្គជំនុំជម្រះសាលា
18 ដំបូងមានបំណងជម្រាបទៅភាគីពាក់ព័ន្ធថា អង្គជំនុំជម្រះមានបំណងធ្វើសវនាការស្តាប់សក្ខីកម្មអ្នក
19 ជំនាញ ដែលទទួលពិនិត្យរាយតម្លៃអំពីស្ថានភាពសុខភាពក្នុងការចូលរួមសវនាការរបស់ជនជាប់ចោទ
20 អៀង សារី ជាសាធារណៈ។ ហើយតើមានការជំទាស់ពីក្រុមមេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី ក្នុង
21 ការយករបាយការណ៍បង្ហាញពីបញ្ហាសុខភាពរបស់ជនជាប់ចោទមកពិនិត្យ ពិភាក្សាដេញដោលនៅក្នុង
22 សវនាការជាសាធារណៈដែរឬទេ?

23 អម្បាញ់មិញនេះអង្គជំនុំជម្រះបានទទួលឯកសារហើយ ប៉ុន្តែនេះជាសវនាការគប្បីបញ្ជាក់សាជា
24 ថ្មីព្រោះជាសវនាការសាធារណៈ ដើម្បីឱ្យសាធារណជនបានជ្រាបអំពីកិច្ចដំណើរការរបស់អង្គជំនុំជម្រះ។

25 [០៩:៣១:០០]

1 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

2 សូមជម្រាបសួរលោកប្រធាន លោក លោកស្រីចៅក្រម និងភាគីទាំងអស់។ យើងបានពិភាក្សា
3 ជាមួយលោក អៀង សារី យើងបានឃើញការបោះបង់សិទ្ធិពីគាត់ ហើយនិងរបាយការណ៍ស្តីអំពី
4 លក្ខខណ្ឌសុខភាពរបស់គាត់ ហើយអាចធ្វើសវនាការជាសាធារណៈបាននៅថ្ងៃនេះ។ សូមអរគុណ។

5 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

6 បាទ សូមអរគុណលោកមេធាវី។
7 អង្គជំនុំជម្រះក៏សូមបញ្ជាក់ជូនដល់ភាគីផងដែរថា នៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការពិនិត្យ និង
8 ពិភាក្សាដេញដោលលើរបាយការណ៍របស់អ្នកជំនាញ ចន ខាំប៊ែល។ ចៅក្រមនៃអង្គជំនុំជម្រះសាលា
9 ដំបូង នឹងតាំងសំណួរដល់អ្នកជំនាញមុន បន្ទាប់មកអង្គជំនុំជម្រះនឹងផ្តល់វេទិកាជូនទៅក្រុមមេធាវី
10 ការពារក្តីលោក អៀង សារី ដើម្បីមានឱកាសក្នុងការតាំងសំណួរដេញដោលចំពោះអ្នកជំនាញទាក់ទង
11 នឹងរបាយការណ៍អំពីស្ថានភាពសុខភាពរបស់កូនក្តីខ្លួន។ បន្ទាប់មក អង្គជំនុំជម្រះនឹងផ្តល់វេទិកាជូនទៅ
12 តំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា ដើម្បីតាំងសំណួរដេញដោលដល់អ្នកជំនាញ។

13 [០៩:៣២:០២]

14 អង្គជំនុំជម្រះក៏សូមបញ្ជាក់ដល់សហមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីផងដែរថា
15 ក្រុមសហមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី គួរកម្រិតធ្វើបទអន្តរាគមន៍របស់ខ្លួនត្រង់ចំណុច
16 ណាដែលខ្លួនមិនយល់ស្របជាមួយនឹងសហព្រះរាជអាជ្ញា ឬក៏ជាការបំពេញបន្ថែម ជៀសវាងការតាំង
17 សំណួរច្រំដែល។

18 ហើយជាចុងក្រោយអង្គជំនុំជម្រះនឹងផ្តល់វេទិកាឱ្យទៅសហមេធាវីការពារក្តី ដើម្បីធ្វើការកត់
19 សម្គាល់ ឬក៏សួរសំណួរចុងក្រោយបង្អស់ដល់អ្នកជំនាញប្រសិនបើមេធាវីការពារក្តីមានបំណងធ្វើដូច្នោះ។
20 មន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការអញ្ជើញអ្នកជំនាញចូលមកកាន់កន្លែងផ្តល់សក្ខីកម្មនៅក្នុងបន្ទប់សវនាការ!
21 (អ្នកជំនាញចូលក្នុងបន្ទប់សវនាការ)

22 [០៩:៣៣:៣០]

23 **ការតាំងសំណួរដោយចៅក្រម**

24 **សួរដោយប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

25 ស៖ អរុណស្នូលលោកអ្នកជំនាញ! នៅមុនពេលដល់នីតិវិធីនៃការតាំងសំណួរដេញដោល អង្គជំនុំ

1 ជម្រះសូមសួរសំណួរមួយចំនួនទៅកាន់លោកអ្នកជំនាញអំពីជីវប្រវត្តិត្រួសៗជាមុនសិន។ តើលោកអ្នក
2 ជំនាញឈ្មោះ ចន ខាំប៊ែល អ៊ីចឹងពិតមែនដែរឬទេ?

3 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

4 **ឆ៖** បាទ ត្រឹមត្រូវ។

5 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

6 បាទ អរគុណលោក ចន ខាំប៊ែល។ អង្គជំនុំជម្រះសូមជម្រាបបន្ថែមថា នៅក្នុងការលោកនឹង
7 ឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួរ ដើម្បីសម្រួលបញ្ហានេះ អង្គជំនុំជម្រះបានប្រគល់ភារៈជូនទៅខាងផ្នែកសោត
8 ទស្សន៍ក្នុងការគ្រប់គ្រងដំណើរការ។ ដូច្នេះ សូមលោកសាស្ត្រាចារ្យរង់ចាំតែម្តង គឺរង់ចាំរហូតដល់
9 ក្បាលមីក្រូហ្វូនប្រតិបត្តិការដោយឱ្យភ្លើងសញ្ញាក្រហម សូមលោកសាស្ត្រាចារ្យឆ្លើយតប ពីព្រោះយើង
10 ធ្វើដូច្នេះដើម្បីបង្កលទ្ធភាពងាយស្រួលដល់ប្រព័ន្ធសំឡេង ដែលប្រើប្រាស់នៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការ
11 នេះ។ ហើយជាពិសេស គឺការបកប្រែទៅជាភាសាផ្សេងៗទៀត មានពីរភាសា ភាសាបារាំង ហើយ
12 និងភាសាខ្មែរ។ បាទ សូមអរគុណ។

13 [០៩:៣៤:៥១]

14 **សួរដោយប្រធានអង្គជំនុំ៖**

15 **ស៖** លោកសាស្ត្រាចារ្យ តើលោកមានអាយុប៉ុន្មានឆ្នាំ?

16 **ឆ៖** ខ្ញុំអាយុ ៦៦ឆ្នាំបាទ។

17 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ហើយតើលោកមានសញ្ជាតិអ្វីដែរ?

18 **ឆ៖** ខ្ញុំជនជាតិញូវហ្សេឡាន។

19 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ហើយសព្វថ្ងៃនេះ តើលោករស់នៅទីកន្លែងណា?

20 **ឆ៖** នៅប្រទេសញូវហ្សេឡាន។

21 **ស៖** បាទ អរគុណ។ លោកចន ខាំប៊ែល ដោយសារតែលោកធ្លាប់បានឆ្លើយបំភ្លឺនៅចំពោះមុខ
22 អង្គជំនុំជម្រះនេះជាច្រើនដងរួចមកហើយ តើមានការប្រែប្រួលពាក់ព័ន្ធនឹងគុណវុឌ្ឍិរបស់លោកដែរឬទេ
23 បន្ទាប់ពីលោកបានពិនិត្យលើបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី នៅចុងក្រោយ នាពេលចុងក្រោយ
24 គឺនៅខែសីហា ឆ្នាំ២០១២?

25 [០៩:៣៦:៣២]

1 **ឆ៖** មិនមានការកែប្រែទេលោកប្រធាន។

2 **ស៖** អរគុណ។ ហើយអម្បាញ់មិញនេះអង្គជំនុំជម្រះបានស្តាប់របាយការណ៍របស់ក្រុមប្រឹក្សាបញ្ជី
3 សវនាការថា លោកបានធ្វើសម្បទាហើយ។ តើពិតមែនដែរឬទេ?

4 **ឆ៖** បាទ ពិតមែន។

5 **ស៖** លោកសាស្ត្រាចារ្យ ដោយសារតែលោកជាអ្នកជំនាញខាងជំងឺមនុស្សចាស់ តើលោកអាច
6 បញ្ជាក់បានទេ ថាតើលោកមានគុណវុឌ្ឍិខាងផ្នែកជំងឺបេះដូង និងប្រព័ន្ធប្រសាទដែរឬទេ?

7 **ស៖** បាទ ខ្ញុំមានគុណវុឌ្ឍិ ហើយនិងជាពិសេសក្នុងខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ហើយអ្នកជំងឺរបស់ខ្ញុំភាគ
8 ច្រើនមានបញ្ហាជំងឺបេះដូង ហើយនិងជំងឺខាងប្រសាទផងដែរ។

9 **ស៖** បាទ អរគុណ។ កាលពីចុងខែសីហា ឆ្នាំ២០១២ កន្លងទៅថ្មីៗនេះ អង្គជំនុំជម្រះបានចាត់
10 តាំងលោករួមជាមួយនឹងអ្នកជំនាញពីររូបទៀត គឺលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ហួត លីនណា និងលោកវេជ្ជ
11 បណ្ឌិត ស៊ីណា ហ្វាស៊ីល ឱ្យពិនិត្យសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ស្របពេលដែលលោកអញ្ជើញ
12 មកធ្វើការវាយតម្លៃអំពីបញ្ហាសម្បទាបញ្ញត្តិស្មារតីចូលរួមសវនាការរបស់លោកស្រី អៀង ធីរិទ្ធ។ តើពិត
13 មែនអីចឹងដែរឬទេ?

14 **ឆ៖** បាទ ត្រឹមត្រូវលោកប្រធាន។

15 [០៩:៣៨:៤២]

16 **ស៖** ហើយបន្ទាប់មកក្រុមមេធាវីរបស់លោក អំ! ក្រុមគ្រូពេទ្យរបស់លោកបានធ្វើរបាយការណ៍
17 សុខភាពបឋមមួយទាក់ទងនឹងលោក អៀង សារី នៅថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ ហើយតាមការ
18 ស្នើសុំរបស់អង្គជំនុំជម្រះ តើលោកពិតជាបានធ្វើរបាយការណ៍ដូច្នោះមែនដែរឬទេ?

19 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំជាសមាជិកម្នាក់នៅក្នុងក្រុមវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងបីដែលរៀបចំរបាយការណ៍នោះមែន។

20 **ស៖** ហើយនៅថ្ងៃទី០៨ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១២ អង្គជំនុំជម្រះបានចាត់តាំងលោកឱ្យពិនិត្យសុខភាព
21 របស់លោក អៀង សារី ឡើងវិញ បន្ទាប់ពី -- បន្ទាប់មកនៅថ្ងៃទី០៤ ដល់ថ្ងៃទី០៦ ខែវិច្ឆិកា លោកបាន
22 ធ្វើការពិនិត្យសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ហើយបានធ្វើការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនឹងក្រុម
23 គ្រូពេទ្យដែលទទួលព្យាបាលលោក អៀង សារី នៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត តើលោកពិតជាបាន
24 ធ្វើដូច្នោះមែនទេ?

25 [០៩:៣៩:៤៧]

1 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំបានពិនិត្យគាត់ឡើងវិញ នៅក្នុងអំឡុងពេលដែលលោកប្រធានមានប្រសាសន៍
2 អម្បាញ់មិញនេះ។

3 **ស៖** ហើយនៅថ្ងៃទី០៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២ លោកបានធ្វើរបាយការណ៍វាយតម្លៃអំពីបញ្ហា
4 សុខភាព លោក អៀង សារី ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងសំណើរបស់អង្គជំនុំជម្រះ។ តើលោកពិតជាបាន
5 រៀបចំនូវរបាយការណ៍នេះ ពិតមែនដែរឬទេ?

6 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំបានធ្វើរបាយការណ៍នេះមែន។

7 **ស៖** តើលោកអាចសង្ខេបអំពីរបាយការណ៍របស់លោកពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពសុខភាព នាពេល
8 បច្ចុប្បន្នរបស់លោក អៀង សារី និងអាចផ្តល់អនុសាសន៍មកអង្គជំនុំជម្រះអំពីការព្យាបាល ឬក៏ការថែ
9 ទាំណាខ្លះ ដែលតម្រូវឱ្យមាន ដើម្បីឱ្យស្របទៅនឹងសុខភាពរបស់គាត់បានដែរឬទេ?

10 [០៩:៤០:៥៦]

11 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំសូមផ្អែកលើរបាយការណ៍ ខ្ញុំបានធ្វើពីរផ្នែក។ ផ្នែកទី១ គឺមុខងារសតិបញ្ញា អំពី
12 ការចងចាំរបស់គាត់។ មិនមានការកែប្រែទេ សតិបញ្ញា ឬក៏ការចងចាំរបស់គាត់ ដូចដែលវេជ្ជបណ្ឌិត
13 ផ្សេងទៀតបានធ្វើរបាយការណ៍ក្នុងខែកញ្ញាមុននោះ។ អំពីការធ្វើតេស្តការចងចាំ មិនឃើញមានការកែ
14 ប្រែអ្វីដំណុំទេ។ អំពីលក្ខខណ្ឌខាងរាងកាយ គឺគាត់មានការចុះខ្សោយខាងរាងកាយខ្លាំង ជាងពីមុន
15 ដោយសារគាត់ចំណាយពេល២ខែ ចុងក្រោយនៅមន្ទីរពេទ្យ។ គឺអត់មានការហាត់ប្រាណ លំហាត់ជើង
16 ទេ ដូច្នោះ គឺការចុះខ្សោយសាច់ដុំនោះ គឺកាន់តែធ្ងន់ទៅ។ ខ្ញុំអាចពិនិត្យមើលបញ្ហារាងកាយរបស់គាត់
17 គឺទី១ រឿងបញ្ហាបេះដូងរបស់គាត់ ប៉ុន្តែបញ្ហាបេះដូង គឺនៅរក្សាដដែល ដោយការមានការព្យាបាល
18 ហើយគាត់មិនសូវហត់ទេ នៅពេលគាត់ទម្រេត ប៉ុន្តែអាចនឹងហត់ នៅពេលដែលគាត់ធ្វើសកម្មភាព
19 បន្តិចបន្តួច។ ប៉ុន្តែវាបង្កឡើងដោយសារប្រព័ន្ធសរសៃឈាមក្នុងបេះដូង បើសិនឱ្យធ្វើសកម្មភាពកាន់តែ
20 ច្រើន ធ្វើឱ្យគាត់កាន់ហត់ ដង្ហក់។ អាចគ្រាន់ គាត់អាចធ្វើការសន្ទនាបានធម្មតា នៅពេលដែលគាត់
21 ទម្រេតនៅលើក្រែក។ បញ្ហាទី២ គឺការឈឺ-ករបស់គាត់ ហើយនិងឈឺចង្កេះត្រង់ឆ្អឹងកងខ្នង។ ឈឺឆ្អឹងកង
22 ខ្នងចង្កេះ គឺមិនការកែប្រែទេ គឺដោយសារថា ការវ័យចំណាស់ ហើយមានការបញ្ហា ហើយក៏ឈឺ-ក
23 របស់គាត់នេះ ក៏វាមានបញ្ហាមួយចំនួន ប៉ុន្តែគាត់បានទទួលការថ្នាំបន្ថយការឈឺចាប់នោះផងដែរ ទាំង
24 ឈឺចង្កេះ និងឈឺឆ្អឹងកង-កនេះ។

25 [០៩:៤៣:០៦]

1 បញ្ហារឿងសុខភាពរាងកាយផ្សេងទៀត គឺត្រូវការវិលមុខរបស់គាត់ ដែលគាត់តែងតែត្រូវត្រូវ
 2 ដូចដែលបានឃើញនៅក្នុងរបាយការណ៍របស់ខ្ញុំ ឃើញថាមានមូលហេតុបីយ៉ាង។ ទី១ គឺលក្ខខណ្ឌ
 3 ដែលហៅថា ជំងឺវិលមុខ ដោយសារជំហរ ឬការចលនា។ នេះគឺបញ្ហា អំពីដោយសារថាយន្តការនៃ
 4 ប្រព័ន្ធណាមដែលរក្សាលំនឹងនោះវាមានបញ្ហា ដែលថាវាមានបញ្ហានៅក្នុងប្រហោងសរសៃឈាមនោះ
 5 គឺថាកាលណាគាត់ងាកក្បាលទៅ គឺលំហូរឈាមនោះ វាប៉ះពាល់។ ដូច្នោះ គឺថាអាចនឹងធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺវា
 6 មានការវិលមុខ នៅពេលដែលក្រោកឈរ ឬក៏អង្គុយ ឬក៏ប្រែខ្លួន នៅលើគ្រែ គឺថាគាត់រៀបរាប់ថាគាត់
 7 មានជំងឺវិលមុខ គឺវិលជារបៀបខ្លួន បាទ។

8 [០៩:៤៤:០៤]

9 ហើយអ្វី -- ហើយយើងធ្វើតេស្តរបៀបហៅថា *ឌិក-ហាលដាយ មេនីវ៉េវ* (Dix-Hallpike
 10 maneuver) គឺថា គឺយើងបង្វិលក្បាលអ្នកជំងឺទៅ៤៥ដឺក្រេក្នុងមុំ គឺថាដើម្បីពិនិត្យមើលថា គាត់វិលមុខ
 11 ឬក៏មិនវិលមុខ។ អ្វីដែលយើងឃើញគឺថា អាចឃើញថា យើងពិនិត្យឃើញថា គាត់មានញាក់បេះដូង
 12 ហើយគាត់ងាកទៅម្ខាងទៀត គាត់ងាកមិនបានទេ គាត់ញាក់សាច់ដុំៗ។ ដូច្នោះ យើងមិនអាចធ្វើបន្ត
 13 ច្រើនទេ ដោយសារគាត់ឈឺចង្កេះខ្លាំងមែនទែន ហើយគាត់មិនអាចធ្វើបាន ដែលគាត់ស្រែកថា ឈឺ
 14 បង្ហាញអីចឹង គឺថាបញ្ជាក់ថាវាគឺវិនិច្ឆ័យហ្នឹង ពិតមែន រឿងឈឺចង្កេះ។ ហើយមូលហេតុនៃការវិលមុខ
 15 គឺថាដោយសារសម្ពាធឈាមទាប ដោយសារមានជំងឺខ្សោយបេះដូង ហើយនិងដោយសារការប្រើថ្នាំ
 16 ផងដែរ។ នេះហើយដែលថា បើសិនជាគាត់អង្គុយក្នុងរយៈពេលវែងមួយ ក៏អាចធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខដែរ
 17 គឺថានៅពេលដែលគាត់ក្រោកឈរ សម្ពាធឈាមគាត់ចុះទាប។

18 មូលហេតុទី៣ ដែលធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខហ្នឹង គឺថាឥឡូវនេះគាត់ខ្សោយ ដោយសារគាត់មិនធ្វើ
 19 សកម្មភាពអ្វីទេ ហើយផលវិបាកហ្នឹង គាត់មានអារម្មណ៍ថា គាត់ឈរទៅ គាត់វិល គាត់ចង់ដួល
 20 ដោយសារគាត់បាត់លំនឹងនៅក្នុងរាងកាយរបស់គាត់នោះ។

21 ចំណុចសំខាន់ នៅពេលដែលខ្ញុំពិនិត្យគាត់នោះ ខ្ញុំមិនរកឃើញភស្តុតាងថា ការខូចនូវប្រព័ន្ធ
 22 សរសៃឈាមខ្លួនក្បាល ហើយនិងខ្លួនក្បាលរបស់គាត់នោះទេ ហើយមានការចុះខ្សោយប្រព័ន្ធសរសៃ
 23 អាទៃខ្លះ ហើយខ្លួនក្បាលមានសរសៃអាទៃផ្តល់ឈាមបួន គឺថានៅខាងមុខ-ក ហើយពីខាងក្រោយ
 24 ដែលផ្គត់ផ្គង់ឈាមទៅខ្លួនក្បាល ហើយវាមានទំនាក់ទំនងនៅផ្នែកខាងក្រោមនៃខ្លួនក្បាលដែលគេហៅថា
 25 នៅក្រោមខ្លួនក្បាលនោះ បើសិនជាចុះខ្សោយនៃសរសៃអាទៃមួយ គឺថាឈាមអាចនឹងហូរទៅកន្លែង

1 មួយដែលវាខុសទិសដៅនោះ។

2 [០៩:៤៦:២០]

3 និយាយអំពីការចុះខ្សោយនេះ គឺថាមិនមែនជាទាក់ទងទៅនឹងផ្នែកដែលការចងចាំ ការផ្តល់ហេតុ
4 ផលទេ គឺទាក់ទងទៅនឹង សារវីប្តូឡា គឺខ្លួនក្បាលដែលរក្សាលំនឹង ហើយនិងសរសៃខ្លួនក្បាលនៅខាងមុខ
5 ដែលឡូតូណាយមទៅខាងក្រោយនៃខ្លួនឆ្អឹងខ្លួនដើរធ្វើឲ្យសរសៃប្រសាទ ដែលបញ្ហាទៅលើភ្នែក ដែលថា
6 ឲ្យធ្វើបញ្ហាទៅខ្លួនក្បាល ឬក៏បញ្ហាទៅចំពោះកឡិលេប ឬក៏បញ្ហាមាត់ឲ្យនិយាយនោះ។ ហើយខ្ញុំមិន
7 ឃើញភស្តុតាងថាមានការខូចខាតនៃផ្នែកខាងមុខ ឬក៏ផ្នែកខាងក្រោយនៃសរសៃឈាមអាទេទៅខ្លួន
8 ក្បាលទេ។ មិនមានភស្តុតាងនៃការខូច -- ខ្ញុំមិនឃើញភស្តុតាងនៃថា ការខូចសរសៃប្រសាទខ្លួនក្បាល
9 នោះទេ។ ហើយខ្ញុំពិនិត្យមើលប្រព័ន្ធប្រសាទ ហើយមិនមានភស្តុតាងការខូចខាតអំពីផ្នែកខាងក្រោយ
10 ដែលផ្តល់ផ្នែកខាងក្រោមនៃខ្លួនក្បាលជាសរសៃឈាមដែលផ្គត់ផ្គង់ពីក្រោមនោះទេ។

11 [០៩:៤៧:៤២]

12 ដូច្នោះ គឺមានការលើកឡើងថា មានការខ្វះការផ្គត់ផ្គង់ឈាមទៅខ្លួនក្បាលផ្នែកខាងក្រោម ប៉ុន្តែខ្ញុំ
13 ពិនិត្យមិនឃើញមានបញ្ហានោះទេ។

14 និយាយដោយសង្ខេប គឺថាយើងមានអ្នកជំងឺអាយុ៨៧ គាត់មានការខ្សោយសាច់ដុំ រាងកាយ
15 ខ្សោយ គាត់កាន់តែខ្សោយជាងមុនដោយថា គាត់មិនមានលំហាត់ប្រាណ ឬក៏ចលនាលើរាយកាយរបស់
16 គាត់ខ្លាំងមកហើយ។ ការវិលមុខរបស់គាត់នេះ គឺថាអ្នកដែលមានអាយុប្រហែលគាត់នេះ គឺតែងតែ
17 មានជំងឺវិលមុខ អាការៈវិលមុខបែបនេះឯង ហើយវាមូលហេតុហ្នឹង វាច្រើនជាងមួយ ដែលធ្វើឲ្យវិល
18 មុខ។

19 ជាអនុសាសន៍របស់ខ្ញុំទាក់ទងនឹងបញ្ហានេះ គាត់អាចនឹងទម្រេតត្រង់ គាត់មានអារម្មណ៍ស្រួល។
20 ហើយបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោម គឺសមស្របសម្រាប់គាត់។ ខ្ញុំពិនិត្យគាត់១ម៉ោងទៅ ១ម៉ោងកន្លះ គឺដើម្បី
21 ធ្វើការពិនិត្យតេស្តអំពីការចងចាំ គាត់អាចស្តាប់បាន គាត់អាចឆ្លើយឆ្លងបាន គាត់មិនមានការចុះខ្សោយ
22 នៃការផ្គត់ផ្គង់អារម្មណ៍ទេ ដោយសារថាគាត់នៅមន្ទីរពេទ្យក៏ដោយ ប៉ុន្តែការប្រើថ្នាំ ការព្យាបាលមិនមាន
23 ការកែប្រែអ្វីទេ ប្រហែលជាច្រើនសប្តាហ៍។ ហើយខ្ញុំមិនគិតថា គាត់អាចនឹងបានផលប្រយោជន៍ពីការ
24 ព្យាបាលនៅក្នុងការបន្តនៅមន្ទីរពេទ្យទេ។ វេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលនិយាយថា អាចរក្សាទុកដើម្បីក្រែងលោ
25 មានគ្រាអាសន្ននឹងសង្គ្រោះគាត់។ ហើយការគ្រាអាសន្ននោះ គឺអាចនឹងករណីដែលបេះដូងរបស់គាត់

1 ឈប់ដើរនឹងត្រូវធ្វើការ ប្រពោធនកម្ម បានន័យថា ធ្វើឲ្យបេះដូងគាត់ដើរឡើងវិញ។ ប៉ុន្តែការរង់ចាំ
2 ករណីនេះគឺមិនមែនជាមូលហេតុទុក ត្រូវទុកគាត់នៅទីនោះទេ។ ដូច្នេះគឺថាអាចនឹងផ្តល់ការជួយគាំទ្រ
3 ឧបត្ថម្ភគាត់ ថែទាំគាត់បាននៅមន្ទីរឃុំខ្លួននៅទីនេះ។ ដូច្នេះអនុសាសន៍របស់ខ្ញុំឲ្យគាត់ត្រឡប់មកមន្ទីរ
4 ឃុំឃាំងវិញ ហើយក្នុងពេលសវនាការ គាត់អាចមកចូលរួមនៅបន្ទប់ខាងក្រោម ឲ្យគាត់ទម្រេតត្រង់
5 ឲ្យគាត់ប្រើប្រដាប់អប-ក។ ហើយចំណុចទាក់ទងទៅនឹងការអាន គាត់មិនអាចអានមើលបានទេ។
6 អ៊ីចឹងខ្ញុំជូនជាអនុសាសន៍ឲ្យមានការពិនិត្យភ្នែករបស់គាត់ ដើម្បីកាត់វ៉ែនតាអាចនឹងជំនួយដល់ការអាន
7 របស់គាត់បាន។

8 [០៩:៥០:១៩]

9 **ស៖** បាទ អរគុណ។ តើលោកសាស្ត្រាចារ្យ ចុះការថែទាំវិញគួរតែថែទាំម្រិតណាទៅ ដើម្បី
10 ឲ្យមានភាពប្រសើរឡើងនៅក្នុងរយៈពេលនៃដំណើរការរៀបចំកិច្ចដំណើរការ ការចូលរួមសវនាការ ក៏
11 ដូចជាគាត់រស់នៅនៅមន្ទីរឃុំឃាំងនៃ អ.វ.ត.ក?

12 **ឆ៖** វេជ្ជបណ្ឌិតដែលព្យាបាលគាត់នោះ គឺថាបានការធ្វើការប្តូរថ្នាំដើម្បីជួយដល់បេះដូងរបស់
13 គាត់ ហើយលក្ខខណ្ឌបេះដូងរបស់គាត់គឺនៅរក្សាដដែល ហើយខ្ញុំមិនគិតថាត្រូវប្តូរថ្នាំដើម្បីកែបញ្ហានោះ
14 បានទេ។ មានការប្រើថ្នាំច្រើនមុខ ដែលខ្ញុំបានបញ្ជាក់នៅក្នុងរបាយការណ៍របស់ខ្ញុំ គឺថាៗថ្នាំមួយចំនួន
15 ដែលអាចបណ្តាលឲ្យគាត់វិលមុខ ឬក៏អាចនឹងធ្វើឲ្យមានអាការៈ បាទដោយសារថាមុនប្រើថ្នាំនោះគាត់
16 មិនសូវវិលមុខខ្លាំងនោះ។ ការប្រើថ្នាំនេះមានផលប៉ះពាល់ គឺថាអាចនឹងធ្វើសម្ពាធឈាមចុះៗទាប។
17 ដូច្នេះត្រូវឲ្យតាមដានសម្ពាធឈាមនៅពេលដែលគាត់អង្គុយ ឬក៏គាត់ទម្រេត ឬក៏ចលនាហ្នឹង គឺត្រូវ
18 តាមដានឲ្យបានដិតដល់បាទ។

19 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

20 បាទ អរគុណច្រើន។ តើអស់លោក លោកស្រីចៅក្រមមានសំណួរអ្វីសួរដល់លោកអ្នកជំនាញ
21 ដែរឬទេ? បើមានសូមអញ្ជើញ!

22 សូមអញ្ជើញលោកស្រីចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតរ៉ាយថ៍!

23 **ចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតរ៉ាយថ៍៖**

24 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ សូមជម្រាបសួរសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល។ សូមស្វាគមន៍ដែលលោក
25 បានអញ្ជើញមកភ្នំពេញម្តងទៀត។

1 **សួរដោយចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍៖**

2 **ស៖** លោកសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល តាមពិតលោកបានពិនិត្យលោក អៀង សារី នៅក្នុងឱកាស
3 មួយចំនួនរួចមកហើយ។ ហើយលោកក៏បានពិនិត្យមើលការពិនិត្យ របាយការណ៍ពិនិត្យពីមុននោះផង
4 ដែរ ដូចជាខាងពេទ្យ ខាងប្រព័ន្ធប្រសាទ ដែលធ្វើឡើងនៅឆ្នាំ២០០៨ ដុកទ័រ គុជ ហាក់ ហើយនិងដុកទ័រ
5 ហ្វីលីព ណាតម៉ង់កាំង។ ដូច្នេះ តើលោកនៅចាំថា លោកបានពិនិត្យមើលរបាយការណ៍នោះដែរឬទេ?

6 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

7 **ឆ៖** បាទ ពិតៗមែន គឺមិនមានការកែប្រែអំពីភាគសញ្ញានៃប្រព័ន្ធប្រសាទរបស់គាត់នោះទេ។

8 **ស៖** ហើយនៅក្នុងការពិនិត្យមើលស្ថានភាពហ្នឹង គឺជាធម្មតាដែរឬទេបច្ចុប្បន្ននេះ?

9 [០៩:៥៣:២៩]

10 **ឆ៖** គាត់ -- ហើយគាត់នឹងត្រូវការប្រើជាញឹកញាប់នូវការចូលបន្ទប់ទឹក ប៉ុន្តែនៅទីនោះមាន
11 សេវាជួយគាត់។

12 **ស៖** នៅឆ្នាំ២០០៩ សាស្ត្រាចារ្យ ប៊្រិនឌីដ ជាសាស្ត្រាចារ្យ -- ការពិនិត្យខាងកោសល្យវិច័យ
13 ខាងវេជ្ជសាស្ត្រក៏បានដាក់របាយការណ៍មួយមកតុលាការ តើលោកបានអានរបាយការណ៍នោះដែរឬទេ?

14 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំបានអាន។

15 **ស៖** បន្ទាប់មកគឺមានរបាយការណ៍ទី១ របស់លោកដែលរៀបចំនៅខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១១ ដែល
16 លោកបានពិនិត្យលោក អៀង សារី ហើយនិងជនជាប់ចោទផ្សេងទៀត ហើយបានដាក់របាយការណ៍
17 ដាច់ដោយឡែកៗ សម្រាប់ជនជាប់ចោទម្នាក់ៗ។ តើមែនទេ?

18 **ឆ៖** បាទ មែន។

19 **ស៖** ឥឡូវនេះខ្ញុំនឹងត្រឡប់ទៅពិនិត្យមើលដោយសង្ខេប ទាក់ទងទៅនឹងគុណវុឌ្ឍិ ហើយនិង
20 បទពិសោធន៍របស់លោក។ គឺថាអាចនឹងធ្វើឲ្យមានការភ័ន្តច្រឡំដល់ភាគី យ៉ាងហោចណាស់ភាគីមួយ
21 ដែរនៅទីនេះ ដែលថាអ្នកជំនាញផ្សេងៗទៀត ក៏អាចនឹងត្រូវការធ្វើការពិនិត្យលោក អៀង សារី ដែរ។
22 តើត្រឹមត្រូវដែរឬទេ បើយើងនិយាយថា នៅក្នុងវិស័យជំនាញរបស់លោកជាពេទ្យមនុស្សចាស់នេះ តើ
23 លោកបានមានជំនាញក្នុងការធ្វើការពិនិត្យជាអ្នកជំនាញចំពោះជំងឺមនុស្សចាស់ ដូចជាអ្នកជំងឺដែលថា
24 មានវ័យជាង៦៥ឆ្នាំឡើងទៅ ហើយជំនាញពិសេសរបស់លោកខាងជំងឺមនុស្សចាស់នេះ លោកអាចមាន
25 លទ្ធភាពក្នុងការពិនិត្យនូវបញ្ហាស្មុញស្មាញដែលថាបញ្ហាដែលទាក់ទងពីបញ្ហារាងកាយ ហើយនិងផ្លូវចិត្ត

1 ចំពោះមនុស្សចាស់ ដែលជាអ្នកជំងឺដែរឬទេ? ហើយខ្ញុំមិនបានប្រាប់ពាក្យបច្ចេកទេសរបស់លោកទេ
2 តើលោកអាចយល់បានថា តើទាក់ទងទៅនឹងជំនាញរបស់លោកទេ ដែលខ្ញុំនិយាយនេះ?

3 ឆ៖ គឺពិតដូច្នោះ ខ្ញុំអាចនឹងផ្តល់យោបល់លើរបាយការណ៍នោះ ដែលលោកស្រីបានលើកឡើង
4 នៅពេលខ្ញុំពិនិត្យលោក អៀង សារី នៅពេលនោះ គឺខ្ញុំមិនឃើញថា គាត់មានការប្រែប្រួលមុខងារ
5 សតិបញ្ញាទេចាប់តាំងពីការពិនិត្យលើកចុងក្រោយនោះ ហើយគឺសតិបញ្ញាខាងផ្លូវចិត្តរបស់គាត់ គឺមិន
6 មានការប្រែប្រួល។

7 [០៩:៥៦:២៣]

8 ស៖ ទាក់ទងទៅនឹងជំនាញរបស់លោក ហើយនិងគុណវុឌ្ឍិអំពីថា តើត្រូវការមានអ្នកជំនាញ
9 អ្វីផ្សេងទៀត ដែលលោកអាចណែនាំឱ្យតុលាការអាចនឹងរកមកពិនិត្យទេផ្អែកលើការងារជាគ្លីនិករបស់
10 គាត់នោះ?

11 ឆ៖ បាទ គឺវាអាចមានករណីបែបនោះ គឺយើងពិនិត្យមើលមានឃើញថា អ្នកជំងឺមានបញ្ហា
12 ច្រើនមុខ ហើយជាពិសេស គឺយើងបញ្ជូនទៅអ្នកផ្សេង ដើម្បីជាមតិយោបល់។ ប៉ុន្តែក្នុងស្ថានភាពរបស់
13 លោក អៀង សារី ខ្ញុំមិនគិតថាត្រូវការអ្នកផ្សេងទេ។

14 ស៖ អំពីរបាយការណ៍អ្នកជំនាញនេះ គឺទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាប្រព័ន្ធប្រសាទរបស់គាត់ អំពី
15 ស្ថានភាពប្រព័ន្ធបេះដូងរបស់គាត់ ហើយនិងជាបញ្ហាសុខភាពទូទៅរបស់គាត់ ហើយនិងបញ្ហាសតិបញ្ញា
16 របស់គាត់ គឺថាអាចនឹងមានចែងនៅក្នុងរបាយការណ៍ក្នុងខែកញ្ញា ដែលខែកញ្ញា ឆ្នាំនេះ ដែលលោក
17 ពិនិត្យចុងក្រោយទៅលើលោក អៀង សារី តើអីចឹងឬទេ?

18 ឆ៖ បាទ អីចឹងត្រឹមត្រូវមែន គឺថាអ្នកជំនាញបានពិនិត្យល្អិតល្អន់ទៅលើគាត់ ហើយមាន
19 បញ្ជាក់នៅក្នុងរបាយការណ៍និងហើយនៅក្នុងការពិនិត្យជាចុងក្រោយ ហើយមិនមានការប្រែប្រួលទេ
20 តាំងពីនោះរហូតមកដល់ពេលនេះ អំពីស្ថានភាពសតិបញ្ញារបស់គាត់នោះ។

21 [០៩:៥៧:៥៣]

22 ស៖ ហើយភាគីមួយដែលបានលើកឡើងពីបញ្ហាដែលថា លោកផ្ទាល់ លោកមានឱកាសយ៉ាង
23 សមស្របដើម្បីពិនិត្យ អៀង សារី ទាំងពីអតីតកាល ហើយនិងក្នុងបច្ចុប្បន្ននេះដែរ។ តើអាចជាការ
24 បញ្ហាអ្វីទេ ដែលថាលោកមានរយៈពេលខ្លីក្នុងការពិនិត្យបែបនេះ ប្រសិនបើលោកជួបអ្នកជំងឺដូចជា
25 លោក អៀង សារី នៅក្នុងលក្ខខណ្ឌជាអ្នកព្យាបាលជំងឺធម្មតារីញ តើពេលគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេដែល

1 លោកបានប្រើជាមួយគាត់? តើលោកមានពេលគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការពិនិត្យដើម្បីរៀបចំរបាយការណ៍អ្នក
2 ជំនាញដែរឬទេ?

3 ឆ៖ មិនដូច្នោះទេ។ ខ្ញុំមានពេលគ្រប់គ្រាន់ ខ្ញុំបានជួបគាត់ពីរថ្ងៃ គឺថ្ងៃទី១ ខ្ញុំជួបម្តង ហើយថ្ងៃ
4 ទី២ ជួប -- ទី១ ជួប២ដង ថ្ងៃទី២ ជួបម្តង។ ដូច្នោះ ខ្ញុំមានពេលគ្រប់គ្រាន់ ហើយខ្ញុំបានដឹងប្រវត្តិសុខ
5 ភាពរបស់គាត់ច្រើនពីមុនមក។ ដូច្នោះ ខ្ញុំមិនត្រូវការអ្វីបន្ថែមលើសពីនេះនោះទេ។

6 ស៖ តើលោកមានជំនាញខាងគ្លីនិកចំពោះអ្នកជំងឺដូចលោក អៀង សារី ដែរឬទេនៅក្នុងការ
7 ព្យាបាលថែទាំរបស់គាត់នៅក្នុងប៉ុន្មានឆ្នាំរបស់លោកចុងក្រោយនេះ អំពីការព្យាបាលដែលលោកអាច
8 នឹងរកឃើញភោគសញ្ញាទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាផ្លូវចិត្ត?

9 ឆ៖ បាទ នេះហើយជាលក្ខណៈធម្មតាដែលខ្ញុំធ្វើការជាមួយអ្នកជំងឺ ឃើញមានបញ្ហារាងកាយ
10 ហើយទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាផ្លូវចិត្ត ហើយនិងបញ្ហាមុខងារសតិបញ្ញារបស់អ្នកជំងឺហ្នឹងផងដែរ។
11 ដូច្នោះ នេះជាផ្នែកមួយនៅក្នុងជំនាញរបស់ខ្ញុំ ដែលសិក្សាអំពីវេជ្ជសាស្ត្រផ្នែកមនុស្សចាស់នេះ។

12 [០៩:៥៩:៥១]

13 ស៖ ដូចដែលលោកបានបញ្ជាក់ខាងដើមហើយដែរ ក្នុងការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយនិងសាស្ត្រា
14 ចារ្យ លីនណា ហ្វត ហើយនិង ដុកទ័រ ហ្វាស៊ីល ដែលអ្នកទាំងពីរនោះជាអ្នកជំនាញខាងជំងឺផ្លូវចិត្ត
15 ឬក៏វិកលចរិតនេះ គឺថាបានធ្វើការពិនិត្យលោក អៀង សារី នៅថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា។ តើត្រឹមត្រូវដែរឬទេ
16 បើយើងនិយាយថា អ្នកជំនាញខាងចិត្តសាស្ត្រ គឺអាចនឹងពិនិត្យអ្នកជំងឺបែបនេះ ខុសពីរបៀបដែល
17 លោកពិនិត្យទាក់ទងទៅនឹងការធ្វើតេស្តធម្មតា ឬក៏លោក ឬក៏អ្នកជំនាញខាងចិត្តសាស្ត្រនិងត្រូវធ្វើតេស្ត
18 វិធីដូចគ្នា ឬក៏វាខុសគ្នា?

19 ឆ៖ អំពីការធ្វើតេស្តអំពីមុខងារសតិបញ្ញាយើងប្រើវិធីដូចគ្នា ឧបករណ៍ដូចគ្នា។ ពេទ្យចិត្តសាស្ត្រ
20 គឺថាគាត់នឹងផ្តោតអារម្មណ៍ទៅលើការបាក់ទឹកចិត្ត ហើយអំពីបញ្ហាផ្លូវចិត្ត។ ប៉ុន្តែមិនមានភស្តុតាង
21 ឃើញច្បាស់ទេ ចំពោះលោក អៀង សារី នោះពីបញ្ហានេះ។ ហើយចំពោះអ្នកជំងឺមនុស្សចាស់វិញគឺថា
22 ជំនាញរបស់ខ្ញុំគឺដូចគ្នាទេ ការពិនិត្យសតិបញ្ញានោះ។

23 [១០:០១:១១]

24 ស៖ អំពីអ្នកជំនាញជំងឺមនុស្សចាស់នោះ គឺថាមើលខាងប្រព័ន្ធប្រសាទផងដែរ ដើម្បីមើលថា
25 តើទាក់ទងទៅនឹងការជំងឺខាងផ្លូវចិត្តដូចជា -- អាចនេះជាភាសាមនុស្សធម្មតា តើយើងមើលលទ្ធផលការ

1 ស្តេន ស៊ីធីស្តេន ជាដើម តើអាចបញ្ជាក់អ្វី លោកអាចនិយាយអ្វីបានជម្រាបតុលាការទេ?

2 **ឆ៖** បាទ យើងបានពិនិត្យមើល យើងៗតែងតែមើលលទ្ធផល ស៊ីធីស្តេន លើក្បាល លើ-ក
3 ដើម្បីពិនិត្យមើលប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទរបស់គាត់។

4 **ស៖** ហើយមានការពិនិត្យខុសៗគ្នាជាច្រើនដែលថា លោក អៀង សារី មានបញ្ហា។ តើអ្នក
5 ជំនាញ ឬក៏ដុកទ័រព្យាបាលណាមួយបានលើកឡើងពីការព្រួយបារម្ភអំពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត សតិបញ្ញាគាត់
6 ទេ?

7 **ឆ៖** មិនមានទេ គឺរបាយការណ៍គឺស្របគ្នា។ គាត់មិនមានការចុះខ្សោយមុខងារសតិបញ្ញាទេ។
8 គាត់អាចស្តាប់មូលហេតុបាន ហើយគាត់យល់បាន គាត់ឆ្លើយតបបាន។ ខ្ញុំមិនឃើញមានភស្តុតាងណា
9 ថា គាត់បាត់បង់សម្បទានេះទេ។

10 [១០:០២:៣០]

11 **ស៖** វាទាក់ទងទៅនឹងរបាយការណ៍ដែលរៀបចំរួមគ្នានៅថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា ដែលលោក ហើយ
12 និងដុកទ័រ លីនណា ហ្គត ហើយនិងដុកទ័រ ស៊ីណា ហ្វាស៊ីល បានរៀបចំនោះ។ នៅក្នុងរបាយការណ៍
13 នេះ លោកបានមានសេចក្តីសន្និដ្ឋានរួមថា លោក អៀង សារី បញ្ហាសុខភាពរបស់គាត់ -- ផ្លូវចិត្តរបស់
14 គាត់នោះ នៅក្នុងឯកសារ E222/1, អង់គ្លេស ERN 00846194 ទំព័រ៤១។ លោកបាននិយាយថា
15 តាមទស្សនៈរបស់យើងគឺថា លោក អៀង សារី មិនមានបញ្ហាមុខងារសតិបញ្ញា បាត់ការចងចាំក្រៅពីអ្វី
16 ដែលយើងអាចនឹងពិនិត្យឃើញចំពោះមនុស្សដែលមានអាយុដូចគាត់នេះទេ។ ដូច្នេះ យើងមិនមានអនុ-
17 សាសន៍អ្វីសម្រាប់លើកឡើងទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាសុខភាព សតិបញ្ញា ឬមុខងារសតិបញ្ញាទេ។ ដូច្នេះ
18 តើខ្ញុំពិនិត្យឃើញថា ពេលដែលលោកបានពិនិត្យឃើញថ្មីៗនេះ តើនិយាយពីមុខងារសតិបញ្ញារបស់គាត់
19 នោះ ថាតើស្ថានភាពដូចម្តេច? ហើយលោកបានប្រាប់ថា លោកមិនឃើញមានអ្វីប្រែប្រួលទេ តាំងពីខែ
20 កញ្ញា ទី៣ រហូតមកដល់ពេលនេះនោះ។ តើអ៊ីចឹងដែរឬទេ?

21 [១០:០៤:០២]

22 **ឆ៖** បាទ គឺត្រឹមត្រូវហើយ។ អំពីការពិនិត្យមើលរោគសញ្ញា ហើយនិងការពិនិត្យ ការចងចាំ
23 របស់គាត់ ផ្លូវការ ក្រៅផ្លូវការ គឺថាមិនឃើញរោគសញ្ញាណាមួយថា មានការប្រែប្រួលទេ។

24 **ស៖** ទាក់ទងទៅនឹងការធ្វើតេស្តជាផ្លូវការ ក្រៅផ្លូវការហ្នឹង តើលោកអាចពន្យល់បានទេគឺថា
25 តើធ្វើតេស្តរបៀបម៉េចថ្មីៗនេះនោះ?

1 **ឆ៖** ការធ្វើតេស្តក្រៅផ្លូវការនោះ គឺនៅពេលដែលយើងស្តាប់ប្រវត្តិរបស់គាត់ ហើយយើងនឹង
2 ពិនិត្យមើលថា តើគាត់នៅចាំហេតុការណ៍អ្វីៗទេ? ពេលដែលខ្ញុំសួរសំណួរជាទូទៅគឺគាត់មិនមានបញ្ហា
3 ទេ។ ទី២ នៅចុងបញ្ចប់នៃគ្រូទី១ របស់ខ្ញុំប្រហែលជា ១ម៉ោង ឬលើសពីហ្នឹងគឺខ្ញុំព្យាយាមសន្ទនាជាមួយ
4 គាត់អំពីក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់ ចុះកូនចៅរបស់គាត់ ពួកគាត់នៅឯណា? ធ្វើអ្វី? រៀនសូត្រអ្វី?

5 ហើយពេលដែលគាត់ឆ្លើយមកគឺថា ឆ្លើយឆ្លងធម្មតា គាត់អាចពន្យល់បាន។ បាទ ហើយក៏ខ្លួន
6 គាត់ គាត់មិនដឹងថាមានការចុះខ្សោយសតិបញ្ញានោះទេ។

7 ហើយបញ្ហាទី៣ ខ្ញុំក៏បានធ្វើតេស្តហៅថា អឹម.អឹម.អេស.អ៊ី ឡើងវិញដែរ អំពីការពិនិត្យលើសតិ
8 បញ្ញា គឺពិន្ទុរបស់គាត់ គឺខ្ពស់ជាងកម្រិត ដែលខ្ពស់ជាងដែលកម្រិតដែលថាមនុស្សនោះមានបញ្ហាខាង
9 ផ្លូវចិត្តនោះ។

10 **ស៖** អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងបានជម្រាបហើយថា មានភាគីនឹងចង់ពិភាក្សាលើរបាយការណ៍
11 របស់លោក ជាមួយអ្នកជំនាញផ្សេងទៀត ដែលធ្វើឡើងដោយក្រុមមេធាវីការពាររបស់លោក អៀង
12 សារី និងខាងសហព្រះរាជអាជ្ញាផងដែរ។ តាមពិតតុលាការមិនបានឱ្យដាក់ជូននូវឯកសារអ្វីៗ ដែលថា
13 ផ្អែកទៅលើគុណវុឌ្ឍិរបស់អ្នកជំនាញ និងការពិនិត្យទៅលើអ្នកជំនុំទេ។ ហើយក្នុងពេលដែលយើងមាន
14 នេះ ក៏មិនអាចនឹងអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើបែបនោះបានដែរ។ ឯកសារដែលកត់ត្រាអំពីការពិគ្រោះជំនឿរបស់
15 លោក អៀង សារី នោះ ដែលថាគាត់ជាគ្រូពេទ្យជំនាញកោសល្យវិច័យខាងជំងឺផ្លូវចិត្ត គឺថានៅក្នុង
16 ថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញានោះ គឺដែលលោកបានចូលរួមធ្វើជាមួយអ្នកពីរនាក់នោះទៀត។ តើអ្វីចឹងដែរឬទេ?

17 [១០:០៦:៥០]

18 **ឆ៖** គឺថា អាចនឹងមានលក្ខណៈបែបនោះយោបល់របស់គាត់ គឺថាផ្អែកលើរបាយការណ៍ព័ត៌-
19 មានមិនគ្រប់គ្រាន់ ដែលថា យោបល់នោះមិនអាចមានតម្លៃទេ ដោយសារមិនមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់។

20 **ស៖** ខ្ញុំនឹងអាចនឹងពិនិត្យមើលនៅលើលិខិតដែលយើងបានទទួលនេះ។ យើងចង់ពិនិត្យមើល
21 លទ្ធភាពរបស់លោក អៀង សារី ក្នុងការផ្តល់អារម្មណ៍ ហើយយើង បាទយើងអាចនឹងយល់ថា គាត់មិន
22 អាចផ្តល់អារម្មណ៍យូរទេ ហើយវាមានផលប៉ះពាល់ក្នុងការចូលរួមសវនាការរបស់គាត់ ក្នុងការពិគ្រោះ
23 យោបល់ជាមួយមេធាវីរបស់គាត់ ក្នុងការពិនិត្យមើលភស្តុតាងជាដើម។

24 **ស៖** តាមទស្សនៈរបស់លោក តើគាត់មានជំងឺដូចថា ប៉ះពាល់ការចងចាំហ្នឹងគឺថា ដូចដែល១០
25 ឆ្នាំហ្នឹងដែរឬទេ? ឬតើលក្ខណសុខភាពរាងកាយរបស់គាត់ហ្នឹងវាប៉ះពាល់ទៅដល់ផ្លូវចិត្ត ឬក៏បញ្ហា

1 សតិបញ្ញានោះវាខ្លួនឯងទេ?

2 **ឆ៖** ខ្ញុំពិនិត្យមើលគឺថា ការពិនិត្យរបស់គាត់ -- ខ្ញុំដែលពិនិត្យគាត់ហ្នឹងគឺថា ១ម៉ោង ឬក៏១
3 ម៉ោងជាង គឺថាមិនឃើញមានសញ្ញាអីដែលថាគាត់បាត់បង់ការផ្គង់អារម្មណ៍នោះទេ។ ហើយខ្ញុំយល់ថា
4 គាត់អាចនឹងមានអារម្មណ៍ផ្គង់អារម្មណ៍បាន តាមដាននៅក្នុងបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោមនេះ ហើយមិន
5 ឃើញថាបាត់បង់ការផ្គង់អារម្មណ៍នោះទេ។

6 [១០:០៨:២៧]

7 **អ្វី**ដែលខ្ញុំយល់នោះគឺ គឺថា១ម៉ោងកន្លះ ហើយគឺត្រូវមានការសម្រាក ដូច្នោះហើយគាត់អាចបាន
8 សម្រាក អាចនឹងត្រឡប់មកវិញ គាត់អាចផ្គង់អារម្មណ៍បាន។

9 **ស៖** ដូច្នោះ គឺថា លោកយល់ថាវាអាចសមស្របជាងឱ្យគាត់នៅបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោមនេះ
10 ដើម្បីតាមដាន ជាជាងឱ្យចូលសវនាការនេះ លើកលែងតែគាត់អាចនឹងមកទីនេះបាន? តើយោបល់
11 លោកយល់ដូចម្តេច?

12 **ឆ៖** នេះគឺជាការរៀបចំត្រឹមត្រូវ។ គាត់មិនអាចអង្គុយបានទេ ប្រសិនបើគាត់ទម្រេត គឺគាត់
13 ដូចជាអាការៈស្រួលជាង ប្រសិនបើនៅបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោមនេះគឺថារៀបចំសមរម្យហើយ ខ្ញុំគិតថា
14 សមរម្យសម្រាប់គាត់តាមដានមកពីទីនោះ។

15 **ស៖** គឺមានសំណើលើកឡើងថា ត្រូវឱ្យផ្តល់គ្រែឱ្យល្អជាង បានន័យថាពួកឱ្យរឹងជាងធម្មតា
16 ដែលថាដូចស្រដៀងគ្នានៅមន្ទីរពេទ្យ ដែលអាចឱ្យគាត់ងើបក្បាលបាន ឬក៏ខ្ពស់ធម្មតា។ តើនេះជាការ
17 ធម្មតា ឬក៏គ្រែរបស់គាត់ធម្មតានេះ គ្រប់គ្រាន់សម្រាប់គោលបំណងឱ្យគាត់ចូលរួមតាមរយៈប្រព័ន្ធ
18 សោតទស្សន៍នោះ?

19 **ឆ៖** ប្រសិនបើយើងមានគ្រែដែលថាអាចបត់ខាងក្បាលឱ្យខ្ពស់ជាង គឺថាអាចឱ្យគាត់ងាយ
20 ស្រួលក្នុងការតាមដាន។ គាត់មានអាការៈស្រួល នៅពេលគាត់ទម្រេតត្រង់។ ប៉ុន្តែគឺថាយើងមាន
21 អនុសាសន៍ គឺថាឱ្យមានការប្តូរកម្រាលពូក មិនមែនកម្រាលពូកទេ គឺពូក ឱ្យរឹងជាងធម្មតា កុំឱ្យគាត់
22 ឈឺចង្កេះខ្លាំងនោះ។

23 **ស៖** យើងបានដឹងច្បាស់ថា លោក អៀង សារី គឺបានទទួលការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាព
24 ខ្មែរ-សូវៀតហ្នឹង គឺប្រហែលជា៧សប្តាហ៍មកហើយ។ ហើយវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលបានអញ្ជើញមក
25 តុលាការ ក៏បានមកជម្រាបតុលាការអំពីការវាយតម្លៃស្ថានភាពសុខភាពដែរ។ ក្នុងបញ្ហាមួយចំនួនដែល

1 ដុកទ័រលើកឡើងនោះគឺថា គាត់ពិនិត្យមើលលទ្ធភាពព្យាបាលផ្សេងៗទៀត តើលោកពិនិត្យឃើញថា
2 មានការព្យាបាល -- ការព្យាបាលអ្វីផ្អែកទៅតាមការពិនិត្យរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតនៅមន្ទីរពេទ្យហ្នឹង ដែលថា
3 ខុសពីអ្វីដែលផ្តល់នៅទីនេះដែរឬទេ?

4 [១០:១១:០៦]

5 **ឆ៖** មិនមានការអ្វីប្រែប្រួលទេ គឺថាវាមានបញ្ហានឹងលើកឡើង ប៉ុន្តែដោយសារថាការកាត់
6 នោះ គឺមិនមែនលទ្ធភាពជម្រើសនោះ គឺថាមិនមានអ្វីក្រៅពីទីនេះដែលផ្តល់ ដែលអាចផ្តល់នៅមន្ទីរពេទ្យ
7 នោះ ច្រើនជាងនោះទេ។

8 **ស៖** ទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាសុខភាពរាងកាយរបស់គាត់នោះ គឺគាត់អាចចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ហើយ
9 គាត់ត្រូវការការហាត់ប្រាណ ដើម្បីឱ្យសរសៃ ឬក៏សាច់ដុំរបស់គាត់ដំណើរការ បើសិនជាគាត់អាច
10 ធ្វើទ្រាំបាន?

11 **ឆ៖** នេះត្រឹមត្រូវហើយ។ ដោយសារការដែលសម្រាកទម្រេតយូរ គឺថាមិនមានសកម្មភាព
12 ជើងទេ គឺថាឱ្យសាច់ដុំខ្សោយ គឺថាមានការធ្វើ -- ការព្យាបាលដោយម៉ាស្សាឈើសរសៃ-ក នោះដែរ
13 ប៉ុន្តែបើនិយាយឱ្យគាត់ចូលរួមក្នុងកម្មវិធីហាត់ប្រាណនោះ គឺបានតែកម្រិតមួយទេ។ ប៉ុន្តែបើយើងពិនិត្យ
14 មើលមុខងារ មុខងារសាច់ដុំរបស់នោះវាកាន់តែចុះ ហើយលទ្ធភាព គឺថាវាត្រូវមានកម្រិតមួយ ដូចជា
15 អាចក្រោកឈរពីអង្គុយ ដូចថាពីអង្គុយទៅឈរ គឺត្រូវការកម្រិតសាច់ដុំខ្លាំងមួយ។ បើមនុស្សពី៨០
16 ឡើងទៅនោះ គឺត្រូវការប្រើសាច់ដុំទាំងស្រុង ដើម្បីក្រោកឈរ ហើយបើសិនជាទម្រេតនៅលើគ្រែយូរ
17 ទៅ គឺថាអាចបញ្ចុះលទ្ធភាពសាច់ដុំរបស់គាត់ឱ្យទាបជាងហ្នឹង។

18 អ្វីដែលគាត់កម្លាំង គឺមិនបាត់កម្លាំងទាំងស្រុងទេ គឺថាគាត់បាត់កម្លាំងមួយចំនួន ដែលថាធ្វើឱ្យ
19 គាត់បាត់លទ្ធភាពក្នុងការធ្វើចលនា ធ្វើការងារសាមញ្ញៗមួយចំនួននោះ។

20 [១០:១៣:០៩]

21 **ស៖** តើត្រូវមានការពិចារណាក្នុងការផ្តល់ ក្នុងការកាត់បន្ថយថ្នាំពេទ្យខ្លះសម្រាប់គាត់ដែរឬទេ
22 អ្វីដែលលោកនិយាយថ្ងៃនេះ គឺថាប្រើថ្នាំមួយចំនួននោះដែលបានផ្តល់ជូនគាត់នៅពេលគាត់ចូលមន្ទីរពេទ្យ
23 ឬក៏ថ្នាំដែលផ្តល់ជូនគាត់តាំងពីពេលណាមួយ ព្រោះខ្ញុំតាមមិនទាន់?

24 **ឆ៖** គឺថាមានថ្នាំមួយចំនួនដែលប្រើសម្រាប់បន្ថយការឈឺចាប់ចង្កេះ។ ខ្ញុំមិនទាន់ច្បាស់ថា តើ
25 វាមានប្រសិទ្ធភាពប៉ុណ្ណាទេ ប៉ុន្តែខ្ញុំយល់ថា ការកាត់បន្ថយនោះគឺនឹងអាចជួយឱ្យស្ថានភាពនឹងបាន

1 ប្រសើរ កុំឱ្យគាត់មានបញ្ហាវិលមុខជាដើមនោះ។

2 **ស៖** នៅក្នុងលិខិតមួយនោះ គឺថា មានការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយក្រុមមេធាវីការពារក្តីលោក
3 អៀង សារី ដូចខ្ញុំបានលើកឡើងពីមុនហើយ ដូចដែលខ្ញុំបានលើកឡើងប្រហែលជាពាក់ព័ន្ធនឹងអ្នក
4 ជំនាញខាងផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ។ គាត់បាននិយាយថា ការកាត់បន្ថយថ្នាំដែលកុំឱ្យមានការប៉ះពាល់ដោយ
5 ការសន្និដ្ឋានថា ដោយសារតែជនជាប់ គឺមិនមានការប្រែប្រួលការប្រើប្រាស់ថ្នាំនោះទេ។ វាពាក់ព័ន្ធ
6 ទៅនឹង -- ថ្នាំពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហានេះគឺអាចនឹងដក នឹងកាត់បន្ថយមកវិញ។ ជាពិសេសតាមរយៈ
7 អនុសាសន៍របស់គ្រូពេទ្យព្យាបាលរបស់គាត់តែម្តង។ ថាតើលោកគិតឃើញថា នេះជាបញ្ហាជាក់លាក់
8 មួយ ឬយ៉ាងម៉េច? តើលោកសាស្ត្រាចារ្យអាចផ្តល់យោបល់បានទេ?

9 **ឆ៖** នេះគឺជាមតិយោបល់មួយប្លែកបន្តិច--

10 [១០:១៥:០៣]

11 **ចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍៖**

12 សុំរង់ចាំបន្តិច។ ខ្ញុំសូមទោសលោកសាស្ត្រាចារ្យ ថាតើញាប់ពេក ឬក៏យ៉ាងម៉េច?

13 **លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វត៖**

14 ខ្ញុំគិតថាអ្នកបកប្រែគួរតែមានឯកសារ នូវអ្វីដែលលោកស្រីអាននេះទៅ បានងាយស្រួលក្នុងការ
15 បកប្រែ លោកស្រីចៅក្រម។

16 **ចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍៖**

17 នេះមិនមែនជាឯកសារទេ ដែលបានទទួលនោះទេ ជាលិខិតដែលបានទទួលកាលពីម្សិលមិញ
18 ហើយខ្ញុំនឹងដកស្រង់សារចេញពីលិខិតនេះ ដែលខ្ញុំចង់ឱ្យលោកសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល ឱ្យលោកផ្តល់
19 ជាមតិយោបល់។ ខ្ញុំសូមអធ្យាស្រ័យដែលលឿនបន្តិច។

20 **សួរដោយចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍៖**

21 **ស៖** នៅក្នុងបរិបទដែលកាលលោករកឃើញតាមរយៈអនុសាសន៍របស់លោក លោកសាស្ត្រា-
22 ចារ្យ ខាំប៊ែល នៅក្នុងសារនេះពាក់ព័ន្ធនឹងការកាត់បន្ថយថ្នាំដើម្បីកុំឱ្យមានផលប៉ះពាល់ ជាពិសេស
23 ពាក់ព័ន្ធនឹងការសន្មតទៅលើ *អ៊ីបសេ ឌីស៊ីត* (ipse dixit) ដែលថាការប្រើប្រាស់ថ្នាំដោយចុងចោទនោះ
24 គឺថាមិនមានការប្រែប្រួលនោះទេ ហើយថ្នាំសំខាន់ៗពាក់ព័ន្ធនឹង *នឺរ៉ូតិចស៊ីតេ* (neurotoxicity) ។
25 ថ្នាំពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាប្រព័ន្ធប្រសាទនេះអាចនឹងកាត់បន្ថយវាវិញ។ ខ្ញុំសូមបញ្ចប់ការដកស្រង់ត្រឹម

1 នេះ។ ថាតើលោកសាស្ត្រាចារ្យអាចបញ្ជាក់បានទេ ត្រង់នេះមានន័យថាម៉េចដែរ?

2 [១០:១៦:៤៦]

3 ឆ៖ ខ្ញុំក៏ពិបាកយល់ ព្យាយាមយល់ ពិបាកយល់បន្តិចដែរសម្រាប់ខ្ញុំ។ អៀង សារី គឺថា គាត់
4 ប្រើថ្នាំមួយប្រភេទ គឺថ្នាំដែលពាក់ព័ន្ធនឹងប្រព័ន្ធនៃការចងចាំរបស់គាត់ ប៉ុន្តែរយៈពេលជាយូរមក
5 នេះ គឺថាមិនមានផលប៉ះពាល់អីទេ។ ដូច្នោះ ខ្ញុំមិនមានអារម្មណ៍គិតថា ថ្នាំប្រភេទណាមួយអាចនឹងធ្វើ
6 ឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការចងចាំរបស់គាត់នោះទេ។

7 ស៖ សូមអរគុណលោកសាស្ត្រាចារ្យ។ លោកក៏បានលើកឡើងនៅក្នុងរបាយការណ៍របស់
8 លោកថា ការធ្វើតេស្តដទៃទៀតនេះ គឺក៏ត្រូវបានធ្វើឡើងនៅក្នុងកថាខណ្ឌ១៧ នៃរបាយការណ៍ថ្មីៗ
9 របស់លោក ដែលលោកលើកឡើងថា លោក អៀង សារី បានទទួលការធ្វើតេស្តបន្ថែមទៀតទាក់ទងនឹង
10 អ៊ីមីណូក្រូប៊ូលីន។

11 [១០:១៨:២២]

12 ខ្ញុំសូមចូលទៅនឹងរបាយការណ៍នេះ ពាក់ព័ន្ធនឹងពាក្យបច្ចេកទេសនេះ។ ដែលជាការកំណត់
13 បរិមាណនៃអតិសង្កប្រាណ គឺថា ការធ្វើតេស្តនេះអាចមានការពិបាកក្នុងការទទួលបានការធ្វើតេស្តបែប
14 នេះនៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា តាមខ្ញុំសន្មតលទ្ធភាពនៃការធ្វើតេស្តនេះគឺថា អាចធ្វើឡើងជាមួយនឹងគ្រូពេទ្យ
15 ព្យាបាលរបស់គាត់នៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀតបានឬទេ?

16 ឆ៖ បាទ ម៉ាល់ទីផូល ម៉ាឡូម៉ា នេះគឺជាការធ្វើឱ្យគ្មានជំងឺមហាត្រីក(?) ដែលបង្កឡើងដោយ
17 កោសិកាសាច់ដុំ។ ការធ្វើតេស្តបន្ថែមទៀត គឺថាត្រូវតែកាត់បន្ថយដើម្បីធានាឱ្យប្រាកដថា គ្មានមហាត្រីក
18 ដែលបង្កឡើងដោយការសាច់ដុំនេះ។ ដូច្នោះ ខ្ញុំគិតឃើញថា មិនត្រូវមានការធ្វើតេស្តអីបន្ថែមច្រើនពេក
19 ទៀតនោះទេ។ តេស្តមួយទៀត គឺវាពាក់ព័ន្ធនឹងការធ្វើខូចខាត ឬប៉ះពាល់ដល់សាច់ដុំ ដែលអាច
20 បណ្តាលឱ្យមានបញ្ហានេះកើតឡើង។ ប៉ុន្តែរយៈពេលប៉ុន្មានជាច្រើនឆ្នាំមកនេះ ខ្ញុំឃើញថា មិនមានការ
21 ប៉ះពាល់អីទៀតទេ។ ប៉ុន្តែភាពចុះខ្សោយ ដូចខ្ញុំលើកឡើងគឺថាដោយសារតែគាត់ខ្វះការធ្វើសកម្មភាព
22 មួយចំនួន។

23 ស៖ នៅក្នុងរបាយការណ៍របស់លោក លោកបានលើកឡើងថា គាត់ទាមទារឱ្យមានការថែ --
24 តម្រូវឱ្យមានការថែទាំ គាត់ត្រូវការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនបន្ថែមទៀតនៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងឱ្យបានដិតដល់ ជា
25 ជាងអ្វីដែលគាត់បានទទួលបានកាលពីប៉ុន្មានខែមុននោះ។ លោកអាចពន្យល់បន្ថែមទេ ថាតើការថែទាំ

1 ដោយផ្ទាល់នេះ ខ្លួននេះ តើសំដៅថាម៉េចខ្លះទៀតដែរ? ខ្ញុំចង់សួរបញ្ហាបន្ថែមទៅលើបញ្ហាថ្នាំនេះ ថាតើ
2 ត្រូវមានការផ្តល់ជំនួយថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនអ្វីខ្លះ ដែលអាចមានសារប្រយោជន៍ដល់គាត់នោះ?

3 [១០:២០:៥៩]

4 ឆ: ដោយសារតែការចុះខ្សោយយ៉ាងខ្លាំងរបស់គាត់នេះ គឺថាអាចត្រូវមានការជំនួយដើម្បីជួយ
5 ឱ្យគាត់ក្រោកឈរ គាត់មិនអាចដើរបានដូចដែលគាត់ធ្លាប់ដើរដោយខ្លួនឯងពីមុន។ ដូច្នោះ ត្រូវការមាន
6 ជំនួយជាមួយនឹងការស្លៀកពាក់ ជាមួយនឹងការងូតទឹកសម្អាតរាងកាយជាដើម។ល។

7 ស: តាមបទពិសោធន៍របស់លោកសាស្ត្រាចារ្យ ពាក់ព័ន្ធនឹងជនជាប់ចោទមួយចំនួននោះ
8 ហើយលោកក៏មានការដឹងស្តីទៅនឹងជនជាប់ចោទនៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំង ក៏ដូចជាមន្ទីរឃុំឃាំងបណ្តោះ
9 អាសន្ននៅខាងក្រោមនេះ។ ថាតើគាត់ លោក អៀង សារី បានទទួលការថែទាំគ្រប់គ្រាន់ដែរឬទេ
10 រួមទាំងពីការយាមកាមជាដើម។ល។?

11 ឆ: ខ្ញុំគិតថា គាត់ត្រូវមានការទទួល ការថែទាំដោយផ្ទាល់ជំនាញ ដូចជា អៀង ធីរិទ្ធ គាត់
12 ទទួលបាននូវការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនពីមុននោះ ផ្តល់ទៅឱ្យគាត់នៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំង មន្ទីរឃុំឃាំងត្រូវពិនិត្យ
13 មើលអំពីបុគ្គលិករបស់ខ្លួន ដើម្បីធានាថាជនជាប់ចោទនោះ គឺថាលឃរ ឬក៏ដើរបានដោយនឹងនរ។

14 [១០:២២:៣២]

15 ស: បើការព្យាបាលដោយចលនា គឺអាចជួយឱ្យគាត់មានស្ថានភាពប្រសើរឡើង។ លោក
16 បានលើកឡើងថាស្ថានភាពផ្លូវកាយរបស់គាត់មានការថមថយ ហើយគាត់ប្រហែលជាមិនអាចមាន
17 កម្លាំងពលាំងអីទេ ដែលអាចទៅធ្វើកីឡាលំហាត់ប្រាណនោះទេ។ លោកក៏បានលើកឡើងអំពីការធ្វើការ
18 ម៉ាស្សាហ្គីងអាចជួយឱ្យគាត់មានភាពគួរស្រាលឡើងវិញ។ ទាក់ទងទៅនឹងការធ្វើលំហាត់ប្រាណនេះ --

19 ឆ: បើយើង ខ្ញុំយល់ឃើញថាត្រូវពិភាក្សាជាមួយគាត់ផ្ទាល់ ថាតើគាត់ឆន្ទៈធ្វើដូច្នោះទេ ហើយ
20 បើគាត់មានឆន្ទៈនោះ គឺត្រូវរៀបចំកម្មវិធីដែលអាចជួយពង្រឹងទៅដល់ ជួយស្តារនូវកម្លាំងកាយរបស់
21 គាត់បាន ហើយជាពិសេសជាមួយអ្នកខាងជំនាញនេះតែម្តង។

22 ស: ដោយសារតែលោកមានបទពិសោធន៍យ៉ាងច្រើនជាមួយនឹងសម្ភារៈបរិក្ខារពេទ្យ ដែលនឹង
23 អាចមាននោះ សម្រាប់អ្នកដែលមានស្ថានភាពដូចជនជាប់ចោទរូបនេះ។ ថាតើការធ្វើចលនាលំហាត់
24 ប្រាណពាក់ព័ន្ធនឹងអៀង សារី នេះ ប្រសិនណាជាមានលក្ខណៈសមស្របនោះ ថាតើអាចសមស្រប
25 សម្រាប់ដូចជាមាននៅមន្ទីរឃុំឃាំង ឬក៏យើងត្រូវធ្វើដូចជានៅកន្លែងដែលគេធ្វើនៅកន្លែងផ្សេងនោះ?

1 [១០:២៤:១៥]

2 **ឆ:** បាទ គឺអាចផ្តល់នូវមន្ទីរឃុំឃាំង គឺថាសិនមានកម្មវិធី គឺថាអាចត្រូវរៀបចំឡើងដោយ
3 អ្នកព្យាបាលដោយចលនា ហើយអាចនឹងធ្វើបានក្រោមការជួយគាំទ្រពីសន្តិសុខ ជាពិសេសជួយពង្រឹង
4 អវយវៈខាងក្រោម គឺជើងរបស់គាត់។

5 **ស:** ទាក់ទងនឹងការពិនិត្យខាងដើមអំពីសម្បទាជនជាប់ចោទផ្សេងទៀត ដូចអ្នកស្រី អៀង
6 ធីរិទ្ធ ទាក់ទងទៅបញ្ហានេះ យើងដឹងអំពីចំណុចខ្លាំង និងខ្សោយរបស់អ្នកព្យាបាលដោយចលនានៅទីនេះ
7 គឺមិនសូវខ្លាំង ឬក៏មិនសូវមាននេះ។ តើយើងមានបញ្ហាទេ ចំពោះការព្យាបាលនេះ?

8 **ឆ:** ខ្ញុំមិនច្បាស់ថាតើយើងគួររកមធ្យោបាយអ្វីដែរឬទេ។ ថាតើយើងគប្បីតែមានកម្មវិធីមួយ
9 ដើម្បីឱ្យមានអ្នកជំនាញ គឺអនុវត្ត ចាប់ផ្តើម ថាតើវាមានការកែលម្អដែរឬអត់។ ដើម្បីឱ្យធ្វើទៅបាន គឺ
10 អ្នកជំងឺត្រូវតែមានឆន្ទៈក្នុងការចូលរួមសាកល្បង។

11 **ស:** នៅពេលដែលយើងបានស្តាប់វេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលរបស់គាត់ នៅពេលដែលលោក អៀង
12 សារី ទៅមន្ទីរពេទ្យនោះ គាត់ វេជ្ជបណ្ឌិតបាននិយាយអំពីការស្នើយោបល់មួយចំនួន ហើយពួកគាត់បាន
13 ពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំនាញផ្សេងៗទៀតនៅក្នុងប្រព័ន្ធមន្ទីរពេទ្យ។ តើការបញ្ជូនស្នើមតិយោបល់ទៅខាង
14 លោកអ្នកជំនាញផ្សេង តើលោកចាំបាច់នឹងត្រូវធ្វើបែបនោះឬទេ?

15 **ឆ:** អត់ទេ ខ្ញុំមិនគិតថាត្រូវធ្វើបែបនោះទេ ចំពោះអ្នកជំងឺដូចលោក អៀង សារី មានវ័យចាស់
16 ហើយមានការទន់ខ្សោយបែបនេះ គឺថា ហើយជាបញ្ហាមួយដែលថា យើងត្រូវធ្វើតេស្តសាកល្បង ដើម្បី
17 រកលទ្ធភាពថាតើធ្វើបាន ឬមិនបាន។ ដូច្នោះ ខ្ញុំមិនឃើញមានលទ្ធភាពណាមួយក្រៅពីវិធីធ្វើតេស្ត ដែល
18 យើងបានធ្វើនេះទេ បើសិនជាយើងមើលប្រព័ន្ធសរសៃឈាមទាក់ទងនឹងខួរក្បាលរបស់គាត់នោះ ជាដើម
19 ហ្នឹងដែលធ្វើឱ្យគាត់មានបញ្ហាវិលមុខជាដើម។

20 **ស:** ដូច្នោះ ខ្ញុំនឹងពិនិត្យមើលថាតើ មើលសេចក្តីសង្ខេបរបស់ខ្ញុំ ដើម្បីខ្ញុំយល់បានឬមិនបាន។
21 លោកមិនយល់ស្របជាមួយការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យរបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលគាត់ទេ ដែលវេជ្ជបណ្ឌិត
22 នោះនិយាយថា គាត់មានជំងឺកង្វះឈាមទៅផ្គត់ផ្គង់ខួរក្បាលខាងក្រោម។ ហើយគាត់បានពិនិត្យមើល
23 លទ្ធភាពដើម្បីព្យាបាល ប៉ុន្តែលោកថា មិនជាចាំបាច់បែបនោះទេ។ តើត្រូវដែរឬទេ?

24 **ឆ:** បាទ ត្រឹមត្រូវបែបនោះ។ ទាក់ទងទៅនឹងជំងឺចុះខ្សោយប្រព័ន្ធខួរក្បាលផ្នែកខាងក្រោម
25 ប្រព័ន្ធសរសៃឈាមខួរក្បាលខាងក្រោមនេះគឺ មិនឃើញជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរទេ ដែលធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខនោះ។

1 ចំពោះការពន្យល់អំពីការវិលមុខរបស់លោក អៀង សារី នោះគឺថា ខ្ញុំមិនឃើញមានថា គាត់មានជំងឺ
2 ចុះខ្សោយការផ្គត់ផ្គង់ឈាមទៅខួរក្បាលផ្នែកខាងក្រោមនោះទេ។

3 **ស៖** ទាក់ទងទៅនឹងសុខភាពខាងរាងកាយរបស់គាត់ មិនឃើញមានការកែប្រែអ្វីធំៗទាក់ទង
4 ទៅនឹងបញ្ហាប្រព័ន្ធប្រសាទ ហើយនិងប្រព័ន្ធបេះដូងទេ តើអីចឹងឬទេ?

5 **ឆ៖** បាទ ត្រឹមត្រូវអីចឹងមែន។ គឺស្ថានភាពសុខភាពបេះដូងរបស់គាត់ គឺនៅនឹងនរ ប៉ុន្តែគួរ
6 តាមដានឱ្យជិតដល់ ពីព្រោះថាបេះដូងមនុស្សដែលមានអាយុ៨០ ជាងនេះ គឺថាមិនអាចទស្សន៍ទាយ
7 បានទេ។

8 [១០:២៨:៣៤]

9 **ស៖** ដូចដែលយើងបាននិយាយខាងដើមហើយ ដើម្បីសង្ខេប លោកយល់ថា តាមយោបល់
10 របស់លោក លោកយល់ថាលោកបានធ្វើតេស្តគ្រប់គ្រាន់ ហើយគ្រប់គ្រាន់អំពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់គាត់
11 មិនមានបញ្ហាអ្វីដែលកើតឡើងអំពីស្ថានភាពបញ្ហាស្មារតីរបស់គាត់ ដែលអាចឱ្យយើងមានការព្រួយ
12 បារម្ភអំពីលទ្ធភាពរបស់គាត់ក្នុងការចូលរួម ក្នុងការជំនុំជម្រះលើរូបគាត់ទេ។ ថាតើអីចឹងឬយ៉ាង ម៉េច?

13 **ឆ៖** បាទ ត្រឹមត្រូវហើយ ខ្ញុំបានវាយតម្លៃក្នុងឱកាសមួយចំនួនអំពីបញ្ហានេះ។ ហើយ២ខែ
14 កន្លងទៅ គឺថាមិនឃើញមានការកែប្រែអ្វីទេទាក់ទងទៅនឹងសតិបញ្ញារបស់គាត់នោះ។ ដូច្នេះហើយ
15 ខ្ញុំមិនគិតថាជាការចាំបាច់ដើម្បីរកអ្នកជំនាញខាងចិត្តសាស្ត្រ មកវាយតម្លៃជាថ្មីនោះទេ។

16 **ស៖** ថាតើជំងឺរាងកាយរបស់គាត់ដែលធ្វើឱ្យគាត់កាន់តែឈឺក្បាលខ្លាំង អំ! ឈឺចង្កេះកាន់តែ
17 ខ្លាំង ឬក៏វិលមុខកាន់តែខ្លាំង ដែលថាលោកគប្បីថានឹងផ្តល់អនុសាសន៍ដើម្បីឱ្យមានការព្យាបាលយ៉ាង
18 ម៉េចដែរឬទេ?

19 **ឆ៖** នោះត្រូវហើយ គឺថាការដែលប្រើខ្សែក្រវាត់រឹតចង្កេះអាចជាការជួយ ហើយនឹងការប្រដាប់
20 អប-ក ក៏អាចនឹងជួយបានដើម្បីកុំឱ្យគាត់មានអាការៈវិលមុខនោះ។

21 **ស៖** តាមពិនិត្យទៅ គឺថាលោកបានពិនិត្យលើគ្រប់ទិដ្ឋភាព នោះគឺថាបញ្ហាសុខភាពរាងកាយ
22 និងខាងផ្លូវចិត្ត ខាងបេះដូង ប្រព័ន្ធប្រសាទ ហើយលោកមិនយល់ថាត្រូវមានការធ្វើអន្តរាគមន៍ខាងវេជ្ជ
23 សាស្ត្រអ្វីក្រៅពីមានដូចបច្ចុប្បន្ននោះទេ?

24 **ឆ៖** ខ្ញុំមិនយល់ថាត្រូវមានការអង្កេតវាយតម្លៃអ្វីបន្ថែមទេ ខ្ញុំគិតថា គប្បីតែពិនិត្យមើលការ
25 ព្យាបាលបច្ចុប្បន្ន ដើម្បីធ្វើយ៉ាងណាដើម្បីឱ្យស្ថានភាពនោះកុំចុះដុនដាបខ្លាំងពេក។

1 [១០:៣០:៥៥]

2 **ស៖** អំពីរោគសញ្ញាមួយចំនួនដែលធ្វើឱ្យគាត់មានជំងឺវិលមុខ ហើយបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យនោះ
3 ហើយលោកបានរកឃើញមូលហេតុបីយ៉ាងដែលធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខ គឺថា ហើយលោកផ្តល់អនុសាសន៍
4 ថាឱ្យមានការជំនួយដល់គាត់ដើម្បីបន្ថយរោគសញ្ញាទាំងអម្បាលម៉ាននោះ?

5 **ឆ៖** គឺពិតហើយ។

6 **ចៅក្រម ស៊ុលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍៖**

7 សូមអរគុណលោកប្រធាន ខ្ញុំមិនមានសំណួរអ្វីទៀតទេ។

8 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

9 បាទ អរគុណ។ ឥឡូវនេះក៏ដល់ពេលសម្រាកហើយ អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសសម្រាក ២០នាទី
10 ចាប់ពីពេលនេះតទៅ រហូតដល់ម៉ោងដប់មួយខ្លះដប់នាទី សូមអញ្ជើញចូលវិញ ដើម្បីបន្តកិច្ចដំណើរការ
11 សវនាការ។

12 មន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការសម្របសម្រួលផ្តល់កន្លែងសម្រាកនៅបន្ទប់រង់ចាំសម្រាប់សាក្សី និងអ្នក
13 ជំនាញដល់អ្នកជំនាញរូបនេះ ក្នុងអំឡុងពេលឈប់សម្រាក ហើយនិងឱ្យអញ្ជើញគាត់មកកាន់កន្លែង
14 ផ្តល់សក្ខីកម្មនេះនៅវេលាម៉ោងដប់មួយខ្លះដប់នាទី។

15 សម្រាកចុះ!

16 **ក្រឡាបញ្ជី៖**

17 សូមអញ្ជើញក្រោកឈរ!

18

19 (សវនាការសម្រាកពីម៉ោង ១០:៣២ នាទី ដល់ម៉ោង ១០:៥២ នាទី)

20 [១០:៥២:០៣]

21 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

22 អង្គុយចុះ!

23 អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសបន្តកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីសវនាការ ហើយជាបន្តនេះអង្គជំនុំជម្រះផ្តល់
24 វេទិកាជូនទៅក្រុមមេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី ដើម្បីមានឱកាសក្នុងការតាំងសំណួរដេញដោល
25 ចំពោះអ្នកជំនាញ។ សូមអញ្ជើញ!

1 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

2 សូមអរគុណលោកប្រធាន ហើយសូមជម្រាបសួរលោក លោកស្រីចៅក្រម ហើយនិង
3 សាធារណជន ហើយនិងអ្នកជំនាញ លោក ខាំប៊ែល។

4 [១០:៥២:៥២]

5 **ការតាំងសំណួរដោយសហមេធាវីការពារក្តី**

6 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

7 **សៈ** នៅពេលដែលចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ បានបញ្ចប់ទៅគឺថា លោកបានឃើញសំបុត្រមួយទំព័រ
8 គឺថ្ងៃទី០៧ ខែវិច្ឆិកា លោកបានឃើញ គឺថាយើងឃើញ -- លោកបានបដិសេធថា លិខិតនោះមិនមាន
9 តម្លៃ ឬមានតម្លៃតិចតួចណាស់ ដែលថាការវាយតម្លៃរបស់គាត់នោះ គឺអំពីរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ
10 របស់លោក។ ដូច្នេះយើងចាប់ផ្តើមពីចំណុចនេះមក។ ខ្ញុំកំណត់យកថា លោកអាចនឹងប្តូរយោបល់របស់
11 លោក ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតរូបនេះ នឹងមានលទ្ធភាពមើលសំណុំរឿងទាំងស្រុង ដូចដែលលោកបានធ្វើ
12 របាយការណ៍របស់លោក ហើយនិងរបាយការណ៍អ្នកវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងទៀត។ ហើយអាចនឹង -- គាត់
13 នឹងអាចពិនិត្យមើលជំហរ ឬក៏លោកអាចពិនិត្យជំហររបស់លោកឡើងវិញដែរឬទេ?

14 **លោក វិល្លៀម ស្ទីតៈ**

15 ខ្ញុំសូមជំទាស់លោកប្រធាន។

16 **ប្រធានអង្គជំនុំៈ**

17 បាទ សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

18 [១០:៥៤:០៥]

19 **លោក វិល្លៀម ស្ទីតៈ**

20 បាទ សូមអភ័យទោស ខ្ញុំមិនជំទាស់សំណួរទី១ របស់មេធាវីទេ។ ប៉ុន្តែខ្ញុំសូមជម្រាបតុលាការ
21 ថា សំណួរនេះអាចជំទាស់បានគឺថា ទាក់ទងទៅនឹងឱ្យអ្នកជំនាញគាត់ឆ្លើយស្មាន ហើយថា សំណួរឱ្យ
22 គាត់សន្និដ្ឋានថា បើសិនជាអ្នកជំនាញបានទទួល ហើយនិងអាចបើកមើលឯកសារដូចគ្នានោះ សាស្ត្រា-
23 ចារ្យរូបនេះ គឺថាគាត់បាន តើនឹងមានយោបល់ដូចគ្នាដែរឬទេ? ហើយតាមដែលចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍
24 លើកឡើងគឺថា បើមានឯកសារគ្រប់គ្រាន់នោះ គឺថា អាចនឹងមានព័ត៌មានគ្រប់គ្រាន់រួចទៅហើយ។
25 អ៊ីចឹងហើយសូមតុលាការអនុញ្ញាត ដើម្បីឱ្យមេធាវីគាត់សួរសំណួរឡើងវិញ ដើម្បីឱ្យ -- កុំឱ្យអ្នកជំនាញ

1 គាត់ឆ្លើយដោយស្មានទៅលើសំណួររបស់គាត់នេះ។

2 [១០:៥៤:៥៩]

3 លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ

4 ខ្ញុំស្នាក់មិនចំពោះការជំទាស់នេះ។ នេះជាចំណុចរបស់ខ្ញុំ។ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត តើលោកមានការ
5 ជំទាស់ដែរឬទេ ក្នុងការឲ្យមានវេជ្ជបណ្ឌិតមួយទៀត ដើម្បីមកពិនិត្យឯកសារទាំងអស់ដែលលោក
6 បានពិនិត្យ ហើយពិនិត្យរបាយការណ៍របស់លោក ហើយឲ្យផ្តល់មតិយោបល់ទៅដល់អង្គជំនុំជម្រះ
7 នោះ?

8 លោក វិល្លៀម ស្ទីតៈ

9 ខ្ញុំសូមជំទាស់ លោកចៅក្រម។

10 ប្រធានអង្គជំនុំៈ

11 សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

12 លោក វិល្លៀម ស្ទីតៈ

13 ជាថ្មីម្តងទៀត ខ្ញុំសូមអភ័យទោស។ ខ្ញុំគិតថា សំណួរគឺមិនសមស្របចំពោះអ្នកជំនាញនេះថា
14 តើឲ្យអ្នកជំនាញផ្សេងទៀតពិនិត្យ ឬមិនពិនិត្យនោះទេ។ នេះជាសំណួរ ជាបញ្ហាដែលអង្គជំនុំជម្រះត្រូវ
15 ឆ្លើយនោះទេ មិនអាចឲ្យអ្នកជំនាញឆ្លើយថាសមស្រប ឬមិនសមស្របនោះទេ។

16 [១០:៥៥:៥៣]

17 សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ

18 សៈ វេជ្ជបណ្ឌិត តើវេជ្ជបណ្ឌិតរូបនោះ ដែលចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ បានលើកឡើងនោះថា គាត់
19 គឺជា ជាអ្នកជំនាញចិត្តសាស្ត្រខាងធ្វើកោសលវិថ័យនោះ តើគាត់បានពិនិត្យមើលឯកសារទាំងអស់ ដូច
20 ដែលលោកបានធ្វើ ហើយនិងរបាយការណ៍របស់លោក តើគាត់អាចមានជំហរក្នុងការផ្តល់យោបល់
21 លម្អិតជាងអំពីការវាយតម្លៃក្នុងរបាយការណ៍របស់លោកដែរឬទេ?

22 ប្រធានអង្គជំនុំៈ

23 សូមអញ្ជើញលោកស្រីមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី!

24 លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វតៈ

25 ជម្រាបសួរលោកប្រធាន ជម្រាបសួរលោក លោកស្រីចៅក្រម។ ខ្ញុំមានអារម្មណ៍ថា សំណួរ

1 អស់ហ្នឹងគឺដូចទៅនឹងសំណួរអម្បាញ់មិញ ដែលសួរដោយមេធាវីការពារក្តី អៀង សារី ហើយ។ ដូច្នោះ
2 សំណួរនេះ ជាសំណួរច្រើនដែល ហើយជាសំណួរដែលមិនសមស្របទៀតផង។

3 [១០:៥៦:៥៩]

4 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

5 ខ្ញុំសូមអនុញ្ញាតឆ្លើយតប។

6 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

7 **សៈ** ការសួរដោយចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ នោះ គឺថា លិខិតនេះគឺអ្នកជំនាញឆ្លើយថា មិនមាន
8 អត្ថន័យ ដោយថា ៗពិនិត្យមើលរបាយការណ៍តែមួយៗប៉ុណ្ណោះ។ ហើយយើងគឺមិនមានសេរីភាពនឹង
9 មើលសំណុំរឿងទាំងមូលនោះទេ ឯកសារពេទ្យទាំងមូលនោះទេ។ ប៉ុន្តែលោក ខាំប៊ែល និយាយថា
10 មិនមានតម្លៃទេការវាយលិខិតនេះ ពីព្រោះថា អ្នកជំនាញនោះ គឺមិនបានមើលសព្វគ្រប់ទាំងអស់ ហើយ
11 គាត់ធ្វើការដោយស្ម័គ្រចិត្ត ហើយមិន -- បានពិនិត្យមើលតិចតួចតែប៉ុណ្ណោះ។ អ៊ីចឹងខ្ញុំសួរវេជ្ជបណ្ឌិត
12 នេះជាអ្នកជំនាញចំពោះមុខនេះ តើអ្នកជំនាញផ្សេងទៀតឲ្យមានឯកសារទាំងអស់ ដែលលោកពិនិត្យ
13 តើបើគេបានមើលឯកសារទាំងអស់ តើគាត់អាចនឹងមានយោបល់ផ្សេងដែរឬទេ? ខ្ញុំចង់សួរលោកថាតើ
14 អ៊ីចឹងដែរឬទេ? តើលោកអាចឆ្លើយបានដែរឬទេ សំណួរនេះបាទ?

15 [១០:៥៨:១៤]

16 **លោក ចន ខាំប៊ែលៈ**

17 **ឆៈ** ខ្ញុំយល់ថា ការធ្វើបែបនោះគឺមិនចាំបាច់ទាំងស្រុងនោះទេ។

18 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

19 សូមរៀបចំសំណួរឡើងសាជាថ្មីម្តងទៀត។ លោកមេធាវី! លោកមេធាវីហាក់ដូចជាការប្រើ
20 ប្រាស់នៅតែប្រភេទសំណួរក្នុងបំណងឲ្យលោកសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល ដែលជាអ្នកជំនាញពាក់ព័ន្ធនឹង
21 ការធ្វើរបាយការណ៍អំពីបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី នាពេលនេះ គាត់ឆ្លើយដោយស្មានៗ។

22 សូមលោករៀបចំនូវសំណួរឲ្យបានត្រឹមត្រូវ ជៀសវាងមានការអូសបន្លាយពេលវេលានៅក្នុង
23 ការពិភាក្សានេះ។ អង្គជំនុំជម្រះដូចបានជម្រាបជូនហើយ បើមិនច្រឡំទេ គឺឯកសាររបស់យើងដែល
24 បានចេញ គឺអនុញ្ញាតឲ្យផ្តល់ជូននូវឯកសារទាំងឡាយ ទៅក្នុងស៊ុយស៊ែរបស់លោក ដើម្បីប្រឹក្សា
25 យោបល់។ ប៉ុន្តែអង្គជំនុំជម្រះបានសម្រេចថា មិនឲ្យដាក់ឯកសារ ដាក់របាយការណ៍អ្វីទេ។

1 ប៉ុន្តែទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ ដោយសារមានការបញ្ជាក់ពាក់ព័ន្ធហើយ សូមលោករៀបចំសំណួរ
2 ជៀសវាងនូវសំណួរណាដែលច្រំដែល ឬក៏សំណួរប្រភេទណា ដែលឱ្យគោលដៅដែលត្រូវឆ្លើយតបហ្នឹង
3 ឆ្លើយតបបែបស្មានៗនោះ។

4 [១០:៥៩:៣៦]

5 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

6 សូមអរគុណលោកប្រធាន។

7 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

8 **សៈ** ឥឡូវនេះលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ខ្ញុំមិនគិតថា ជាការមិនចាំបាច់ដែលថា លោកយល់ថា ចាំ
9 បាច់ មិនចាំបាច់នោះទេ ប៉ុន្តែលោកបានបដិសេធខ្លឹមសារនៃលិខិតនេះ។ តើអ្នកជំនាញនេះ បើសិនជា
10 គាត់មានលទ្ធភាពទៅមើលរបាយការណ៍ពីមុន ហើយរបាយការណ៍វេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងទៀត ហើយនិង
11 ប្រវត្តិសុខភាពទាំងមូល តើអ្នកជំនាញនោះ គាត់អាចនឹងផ្តល់នូវព័ត៌មានការវាយតម្លៃដែលគ្រប់គ្រាន់
12 ជាងនេះទេ ផ្អែកលើបទពិសោធន៍ខាងពេទ្យរបស់លោក? ខ្ញុំមិនចង់ឱ្យលោកឆ្លើយស្មាន ឬក៏សន្និដ្ឋាន
13 នោះទេ។

14 **លោក វិល្លៀម ស្ទីតៈ**

15 សូមអភ័យទោស ខ្ញុំសូមជម្រាបម្តងទៀត គឺថារបាយការណ៍កំណត់ត្រាតុលាការនោះ គឺត្រឹម
16 ត្រូវ ហើយប្រតិចារឹកមិនបាននិយាយថា លោក ខាំប៊ែល គឺមិនបានថាបដិសេធលិខិតនេះនោះទេ។ រីឯ
17 សំណួរសួរទៅគាត់នោះ គាត់ឆ្លើយទៅនឹងសំណួរទាំងអស់នោះ ហើយក្នុងចំណុចទី១ ឬទី២ នោះ គាត់
18 អាចនឹង -- គាត់មិនបានបដិសេធលិខិតនេះទាំងមូលទេ គឺថាអាចចំណុចណាមួយណានៅក្នុងនោះ។
19 ដូច្នេះសំណួរដែលលោកមេធាវីសួរនោះ គឺអាចធ្វើឱ្យគាត់មានការភ័ន្តច្រឡំ។

20 [១១:០១:០៧]

21 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

22 លោកប្រធាន ខ្ញុំយល់អំពីឆន្ទៈក្នុងការជំទាស់នេះ។ ប៉ុន្តែយើងនឹងពិនិត្យមើលខ្លឹមសារនៅក្នុង
23 លិខិតនេះ លោក ខាំប៊ែល គឺថាអាចនឹងទទួល ឬគាត់រិះគន់អំពីការប្រើវិធីសាស្ត្ររបស់វេជ្ជបណ្ឌិត។
24 តើលោកអាចនឹងនិយាយដូចម្តេច បើសិនជាវេជ្ជបណ្ឌិតនេះនិយាយពីរបាយការណ៍របស់លោកនោះ
25 ដែលចង្អុលបង្ហាញថា ចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ បានសួរ ហើយលោកជំនាញបាននិយាយថា មានតម្លៃតិច

1 ឬក៏គ្មានតម្លៃនេះ។ ប្រសិន -- ហើយសំណួររបស់ខ្ញុំគឺថាប្រសិនបើអ្នកជំនាញរូបនេះ ដុកទ័រមួយនេះបើ
2 ថាបានមើលរបាយការណ៍ពីមុនទាំងអស់ កំណត់ត្រាខាងវេជ្ជសាស្ត្រទាំងមុន ទាំងអស់នោះ តើវេជ្ជ-
3 បណ្ឌិតមួយនេះ គឺថាអាចនឹងផ្តល់ការវាយតម្លៃដែលពេញលេញ អំពីការវាយតម្លៃរបស់លោកពីមុនការ
4 វាយតម្លៃរបស់លោកពេលនេះដែរឬទេ?

5 [១១:០២:២០]

6 (ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

7 [១១:០៥:២៣]

8 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

9 លោកមេធាវី អង្គជំនុំជម្រះបានទទួលសំណើរបស់លោក សុំឱ្យបញ្ជូននូវឯកសាររបាយការណ៍
10 ពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាការពិនិត្យរបស់លោកសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល ដែលអង្គជំនុំជម្រះចាត់តាំងជាអ្នកជំនាញ
11 ឱ្យពិនិត្យវាយតម្លៃលើបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ហើយដោយយល់ព្រមតាមសំណើរបស់
12 លោក តែអង្គជំនុំជម្រះបានជម្រាបហើយ គឺមិនឱ្យដាក់របាយការណ៍របស់ទីប្រឹក្សាពេទ្យរបស់លោក
13 មកក្នុងសំណុំរឿងទេ។ ប៉ុន្តែផ្ទុយទៅវិញ គឺនៅព្រឹកនេះ ពេលព្រឹកឡើងគឺយើងបានឃើញជាភាសា
14 អង់គ្លេសនៅ -- បញ្ជូនមកដល់អង្គជំនុំជម្រះ។ ទី៣ យើងបានរំលឹកម្តងហើយ ម្តងទៀត កត់សម្គាល់
15 ឃើញថា សំណួរដែលសួរនេះ គឺប្រើប្រាស់នូវពាក្យឧបមាវិធី “ប្រសិនបើអីចេះ ប្រសិនបើអីចុះ”។ ទី៤
16 គឺការចាត់តាំងអ្នកជំនាញឱ្យធ្វើអ្វីមួយនៅក្នុងកិច្ចដំណើរការនីតិវិធី នៅក្នុងសំណុំរឿងនៅចំពោះមុខអង្គ
17 ជំនុំជម្រះនាពេលនេះ គឺជាសិទ្ធិរបស់អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងជាអ្នកសម្រេច មិនមែនជាសមត្ថកិច្ច
18 របស់អ្នកជំនាញរូបនេះទេ។ ដូច្នេះ អង្គជំនុំជម្រះមិនអនុញ្ញាតឱ្យលោកសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល ឆ្លើយតប
19 នឹងសំណួរចុងក្រោយដែលលោកសួរអម្បាញ់មិញនេះទេ ហើយក៏អង្គជំនុំជម្រះមិនអនុញ្ញាតឱ្យលោក
20 តាំងសំណួរប្រភេទបែបនេះទៀតដែរ។

21 [១១:០៧:១២]

22 **លោក ម៉ែមល កាណាវ៉ាស៖**

23 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ហើយខ្ញុំសូមលើកបញ្ហាមួយ។ ទី១គឺថា យើងនឹង គឺចៅក្រម
24 ខាតវាយចំ គាត់បានចាប់ផ្តើមក្នុងការយោងទៅលិខិតនេះ។ ហើយអ៊ីម៉ែលដែលយើងបានទទួលពីម្សិល
25 មិញពីអង្គជំនុំជម្រះនោះគឺថា អង្គជំនុំជម្រះគឺមិនប្រមើល គឺមិនគិតទុក គឺថាជាអាមេរិកាំង យើងយល់

1 ថា អង្គជំនុំជម្រះមិនរំពឹង ប៉ុន្តែអង្គជំនុំជម្រះមិនមែនហាមប្រាមនោះទេ។ ដូច្នោះ គឺអាចជូនបាន ដោយ
2 សារមិនមានការហាមប្រាមក្នុងការព្យាយាម ក្នុងការបើកមើលបាន ឬក៏ផ្តល់នូវការវាយតម្លៃនោះ គឺថា
3 -- ប៉ុន្តែចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ បានចាប់ផ្តើមយោងទៅផ្ទាល់ ទៅលិខិតនេះ ហើយយើងពិនិត្យឃើញថា
4 វេជ្ជបណ្ឌិតបានឃើញលិខិតនេះដោយខ្លួនឯង។ ដូច្នោះហើយ គឺថាអាចមើល ទើបបានគាត់អាចនិយាយ
5 ថា មិនសូវមានតម្លៃ ឬក៏មានតម្លៃ គាត់អាចនឹងឆ្លើយផ្អែកទៅលើអ្វីដែលគាត់បានឃើញ។

6 ហើយខ្ញុំមើលឃើញថា នេះជាទស្សនៈដែលគាត់បានមើលជាមុន។ តើលោកអាចឆ្លើយបានដែរ
7 ឬអត់នោះ? ខ្ញុំមិនយល់ឃើញថាតើអង្គជំនុំជម្រះអាចនឹងពិនិត្យមើលឯកសារមួយ សួរសំណួរឱ្យវេជ្ជ
8 បណ្ឌិតឆ្លើយ ហើយបន្ទាប់មកវេជ្ជបណ្ឌិតនិយាយថា មានតម្លៃតិចតួច ឬគ្មានតម្លៃនោះ ដែលថាគាត់ --
9 ដោយសារការបញ្ជាក់ក្នុងលិខិតនេះ មើលមិនផ្អែកលើឯកសារច្រើន។ ហើយយើងចង់ដឹងថា តើបើវេជ្ជ
10 បណ្ឌិតនោះបានពិនិត្យមើលព័ត៌មានឯកសារទេ តើអាចនឹងមានយោបល់បន្ថែមអ្វីច្រើនដែរឬទេ គឺមិន --
11 ហើយខ្ញុំមិនគិតថាការសួរបែបនេះអាចជំទាស់នោះទេ ពីព្រោះថា -- ហើយបើសិនជាតុលាការមិន
12 អនុញ្ញាតឱ្យខ្ញុំប្រឈមនឹងវេជ្ជបណ្ឌិតនោះទេ ហើយអ្វីដែលសហ -- ដោយថាចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ បាន
13 លើកបញ្ហានេះមកសួរហើយ។

14 [១១:០៩:១៨]

15 ហើយខ្ញុំនឹងជូនសាក្សីរូបនេះ គឺឯកសារ E1152.2, វេជ្ជបណ្ឌិត ហិល ជេ. ប៊ីស្ទិន (Harold J.
16 Bursztajn) គឺគាត់មកពីមហាវិទ្យាល័យហារវ៉ែដ គឺមានរបាយការណ៍២៤ទំព័រនោះ ពីប្រវត្តិការងាររបស់
17 គាត់អំពីគុណវុឌ្ឍិរបស់គាត់ អំពីវិជ្ជាជីវៈរបស់គាត់។ ហើយការដែលប្រើពាក្យថា “ស៊ីប្រូស៊ីត” ឬក៏ថា
18 អ្វីដែលជននោះអះអាងថាខ្លួនជាអ្នកជំនាញនោះ ឬក៏ថា ជាការប្រើពាក្យមិនត្រឹមត្រូវទេ ប៉ុន្តែប្រសិន
19 បើយើងមើលប្រវត្តិការងាររបស់គាត់នោះ គឺថាគាត់ចេញមកពីវិទ្យាល័យ -- មហាវិទ្យាល័យហារវ៉ែដ
20 ខាងវេជ្ជសាស្ត្រណោះបាទ។ គាត់មានកម្រិតគុណវុឌ្ឍិខ្ពស់។

21 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

22 ចំណុចទី១ ខ្ញុំសូមជំទាស់ទៅនឹងការរៀបរាប់អំពីខ្លឹមសាររបស់សក្ខីកម្មរបស់អ្នកជំនាញនេះ។
23 ហើយមេធាវីការពារដែលលើកឡើង ការប្រើពាក្យចំពោះអ្នកជំនាញនេះ គឺថាក្នុងការផ្តល់ទស្សនៈទៅ
24 លើអង្គហេតុ គឺថាមិនមានអ្វីដែលថា អនុញ្ញាតពីខាងដើមនៅព្រឹកនេះនោះទេ លើកលែងតែមានមូល
25 ដ្ឋានសមស្របដើម្បីធ្វើបែបនោះ។ ចំណុចទី២ មេធាវីការពារក្តីមាន -- មិនបានគោរពទៅតាមវិធានដូច

1 ដែលបានអង្គជំនុំជម្រះសម្រេចនោះទេ ។

2 [១១:១១:០៧]

3 ក្នុងអំឡុងពេលនោះគឺថា វិធានការនោះគឺថា គឺអាចសម្រប និងអនុញ្ញាតឱ្យភាគីដើម្បីពិគ្រោះ
4 យោបល់ជាមួយអ្នកជំនាញវេជ្ជសាស្ត្រដើម្បីយល់ពីរបាយការណ៍នេះ។ ប៉ុន្តែអង្គជំនុំជម្រះបានបញ្ជាក់
5 ច្បាស់តាមរយៈអ្នកជំនាញជាន់ខ្ពស់ថា វិធីដែលប្រើនោះ អាចធ្វើបានដើម្បីឱ្យយល់ពីរបាយការណ៍នេះ។
6 ប៉ុន្តែមេធាវីបានព្យាយាមដាក់ភស្តុតាងទៅតុលាការដែលមិនស្ថិតនៅក្រោមកម្មវត្ថុ ដែលសម្រេចអំពីការ
7 ទទួលយកទេ ក្នុងវិធាន៨៧(៤) នោះ។ នៅក្នុងករណីនេះដែរ គាត់សួរសំណួរជាក់លាក់ ឬក៏សំណួរទូលំ
8 ទូលាយ ហើយនិងសូមឱ្យបង្ហាញអំពីប្រវត្តិការងារសិក្សារបស់វេជ្ជបណ្ឌិតរូបនោះ គាត់ថាមិនសម
9 ស្របដែរ គឺថាការសម្រេចរបស់តុលាការនោះ គឺថាមានតែឯកសារជាក់លាក់ទេ ក្នុងការដាក់ជនជាប់ -
10 - ឱ្យជនជាប់ចោទពិនិត្យ ឬក៏សាក្សី គឺថាត្រូវតាមវិធាន៨៧(៤) នោះ។

11 [១១:១២:១៤]

12 ដូច្នោះដោយសារថា ការស្នើពីព្រឹកមិញនេះ ហើយស្នើអំពីមិញនេះ គឺយើងខ្ញុំសូមដំទាស់។
13 ដោយហេតុថា ដូចគាត់ថា គាត់មានពេលខ្លីពេកដើម្បីត្រៀមសវនាការព្រឹកនេះ។ ដូច្នោះ គឺថាការលើក
14 ឡើងអំពីអ្នកជំនាញមួយចំនួនដែលថា គាត់នឹងពឹងផ្អែកនោះគឺថាជាករណីមួយដែរ ដែលជាភារកិច្ចរបស់
15 គាត់នោះ។ ហើយយើងសូមដើរតាមការដាក់ឯកសារនេះបញ្ចូលក្នុងសំណុំរឿង ដូចថា យើងខ្ញុំស្នើ
16 ថា ការបង្ហាញនូវឯកសារប្រវត្តិការសិក្សាជំនាញ ហើយការសួរសំណួរផ្នែកលើសំណួរ -- ផ្នែកលើក
17 ឯកសារទាំងអស់នេះ គឺត្រូវគោរពទៅតាមការសម្រេចរបស់អង្គជំនុំជម្រះ ហើយនិងវិធានផ្ទៃក្នុងគឺថា
18 ដែលនិយាយថា “ភាគីអាចនឹងរកអ្នកជំនាញជួយឱ្យយល់ ហើយនិងសួរសំណួរទៅអ្នកជំនាញ ឬក៏ភាគី
19 ដើម្បីឱ្យយល់ច្បាស់” បាទ។

20 [១១:១៣:១២]

21 **លោក ម៉ែល កាណាវ៉ាសៈ**

22 ខ្ញុំសូមឆ្លើយតបដោយសង្ខេបលោកប្រធាន។ នេះហើយគឺថា អាចនឹងការប្រើពាក្យនឹងធ្ងន់ពេក
23 ខ្ញុំអាចនឹងដកពាក្យហ្នឹងមកវិញ ប៉ុន្តែអ្វីខ្ញុំចង់និយាយនោះប្រហែលថា សាស្ត្រាចារ្យរូបនេះគឺថាអាចបាន
24 មើលលិខិតនេះ គឺថា ដែលថាគាត់អាចនិយាយថា ខ្លីហើយមិនមានមូលដ្ឋានគ្រប់គ្រាន់ទៅលើប្រវត្តិសុខ
25 ភាពទាំងស្រុង ហើយដោយសារកម្រិតនេះ ខ្ញុំថាបើសិនអាច -- ខ្ញុំសូមទោសបើសិនខ្ញុំនិយាយទៅធ្ងន់

1 ពាក្យលើវេជ្ជបណ្ឌិតនេះ។ នេះជាចំណុចមួយ គឺថាសហព្រះរាជអាជ្ញា គឺថាគាត់មិនត្រឹមត្រូវទាំងស្រុង
2 នោះទេ។ ថ្ងៃនេះ គឺថាខ្ញុំមិនមកតុលាការថ្ងៃនេះដើម្បីប្រើតែលិខិតមួយនេះទេ។ ខ្ញុំបានបញ្ជូនទៅគ្រប់ភាគី
3 ទៅអង្គជំនុំជម្រះដើម្បីឱ្យធានាតម្លាភាព។ ចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ ក៏បានលើកយកប្រើ ហើយក៏បានយោង
4 នោះផងដែរ។

5 [១១:១៤:០៩]

6 ខ្ញុំមិនបានរៀបចំយក ស៊ី.វី យកលិខិតប្រវត្តិរូបរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតម្នាក់ទៀត ដើម្បីមកឱ្យ
7 វេជ្ជបណ្ឌិតនេះពិនិត្យនោះទេ។ ប៉ុន្តែអ្វីដែលបានលើកឡើងនោះ ហើយខ្ញុំត្រូវឱ្យមានឯកសារនេះ មាន
8 គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីអាចនឹងមានការចាំបាច់។ ដូច្នោះ ខ្ញុំគ្រាន់តែធ្វើការឆ្លើយតបទៅនឹងអ្វីដែលអនុវត្តក្នុង
9 សវនាការ ក្នុងនីតិវិធីនេះ។ ដូច្នោះអានេះជាកំនិតទូទៅដែលថា បើមានបញ្ហាអ្វីយើងត្រូវរៀបចំឆ្លើយតប
10 ទៅតាមហ្នឹង។ បើសិនជាយើងមិនបានរៀបចំបែបនេះពីព្រឹកមិញទេ អាហ្នឹងអាចជាករណីមិនត្រឹមត្រូវ។
11 ខ្ញុំថា ខ្ញុំបានប្រុងប្រយ័ត្នណាស់ ខ្ញុំគិតថាខ្ញុំធ្វើការងាររបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំគប្បីតែមានប្រសិនបើខ្ញុំចង់ គឺខ្ញុំអាច
12 យកវេជ្ជបណ្ឌិតមកហើយ អះអាងថា ខ្ញុំមិនដឹងថា តើនីតិវិធីនេះជាអ្វី។ អាហ្នឹងបានទើបជាខ្ញុំខុស។
13 ដូច្នោះ ខ្ញុំមានចេតនាថានឹងបន្តទៅមុខ ប៉ុន្តែខ្ញុំមិនចង់ឱ្យភាគីលើកឡើងថា យើងធ្វើបែបនេះដើម្បីបំពាន
14 លើវិធាននោះទេ។ ខ្ញុំធ្វើការផ្អែកទៅលើវិធាន ហើយនិងដំណើរការនីតិវិធីតែប៉ុណ្ណោះ។ ដូច្នោះខ្ញុំនឹងបន្ត
15 ទៅ គឺកំណត់ហេតុតុលាការបញ្ជាក់ថា យើងបានធ្វើការងារនេះត្រឹមត្រូវទៅតាមនីតិវិធីនេះ។ សូម
16 អរគុណ។

17 [១១:១៥:៤៥]

18 (ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

19 [១១:១៨:០៥]

20 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

21 បាទ អង្គជំនុំជម្រះសូមផ្តល់វេទិកាជូនទៅលោកស្រីចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍ ដើម្បីឆ្លើយ
22 តបនឹងការលើកឡើងរបស់លោកមេធាវីការពារក្តី ហើយនិងសេចក្តីជំទាស់របស់លោកតំណាងសហ
23 ព្រះរាជអាជ្ញា។ សូមអញ្ជើញលោកស្រីចៅក្រម!

24 **ចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍៖**

25 សូមអរគុណលោកប្រធាន។

1 សហព្រះរាជអាជ្ញា ត្រឹមត្រូវហើយដែលលោកបានសង្ខេបអំពីគោលបំណង ដែលអង្គជំនុំជម្រះ
2 បានគិតពិចារណា ក្នុងការអនុញ្ញាតឱ្យមេធាវីការពារពិគ្រោះយោបល់ជាមួយអ្នកដែលមានជំនាញសម
3 ស្របខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ដើម្បីឱ្យពួកគាត់អាចរៀបចំការជំនុំជម្រះថ្ងៃនេះ ដើម្បីធានាថា លក្ខណៈបច្ចេក
4 ទេសនៅក្នុងរបាយការណ៍របស់លោក ខាំប៊ែល នោះ គាត់ៗបានយល់ច្បាស់ បានន័យថាភាគីអាចយល់
5 ច្បាស់បាន។

6 ការលំបាកនៅក្នុងការពិនិត្យលិខិតមួយនេះ គឺថាលិខិតនេះត្រូវបានដាក់ឡើងដោយក្រុមមេធាវី
7 ការពារក្តីរបស់លោក អៀង សារី ហើយខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ក្នុងគោលបំណងធានានូវតម្លាភាព ប៉ុន្តែមិន
8 គប្បីចាត់ទុកថា ជាទស្សនៈរបស់អ្នកជំនាញទេ ដោយសារមានមូលដ្ឋានជាក់លាក់។ ហើយខ្ញុំឃើញថា
9 លោកកាណាវ៉ាសយល់ស្របជាមួយគំនិតនេះ។ អ្វីដែលលោកកាណាវ៉ាសអាចធ្វើបាននោះ គឺថា ដែល
10 ថាសមស្របនោះ គឺសួរសំណួរទៅអ្នកជំនាញអំពីព័ត៌មាន ដែលចេញមកពីសំបុត្រនេះ ដើម្បីឱ្យ
11 តុលាការ អាចយល់ទាំងស្រុងបាន អំពីរបាយការណ៍មតិរបស់អ្នកជំនាញមួយនេះ។ នេះហើយជាមូល
12 ហេតុដែលតាំងសំណួរទៅគាត់នៅព្រឹកនេះ ហើយដូច្នោះគឺថា អង្គហេតុសំខាន់នោះគឺយើងមិនទាន់អាច
13 កំណត់ថាអ្នកជំនាញនេះពិតជាអ្នកជំនាញដែរឬអត់ទេ ពេលនេះយើងមិនទាន់សម្រេចថាម៉េចទេ។

14 [១១:២០:២៥]

15 ដូច្នោះលោក កាណាវ៉ាស គឺថាអាចមានសេរីភាពក្នុងការសួរសំណួរទៅអ្នកជំនាញ ប៉ុន្តែយើង
16 មិនទាន់ដឹងច្បាស់គឺថា លិខិតយើងបានទទួល ហើយដាក់នៅព្រឹកនេះ។ សាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល បាន
17 ទទួលមួយៗច្បាប់ ហើយគឺ -- ប៉ុន្តែលិខិតនេះមិនអាចត្រូវបានចាត់ទុកថា ជាមតិអ្នកជំនាញនោះទេ។

18 **សួរដោយលោក ម៉ែឌល កាណាវ៉ាស៖**

19 **ស៖** ហើយយើងមិនបានទាន់បានយល់ ចាត់ទុកទាំងស្រុងថាជាបញ្ហាមតិអ្នកជំនាញ ប៉ុន្តែលើក
20 លែងតែករណីនេះឃើញថាមានបញ្ហាចម្រុះចម្រាស។ ដូច្នោះយើងទុកបញ្ហានេះមួយអន្លើសិន ហើយ
21 យើងនឹងធ្វើបញ្ហាផ្សេងមុននឹងចូលមកដល់បញ្ហានេះ។ សាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល ព្រឹកមិញនេះនៅពេល
22 ដែលលោកស្តាប់ចម្លើយ ហើយលោកបានមើលទៅចៅក្រម ហើយមេធាវីផ្សេងទៀត ហើយលោក
23 ស្តាប់សំណួរហើយលោកគិត ហើយលោកបានផ្តល់ចម្លើយដែលផ្អែកលើព័ត៌មាននោះ។ តើលោកយល់
24 ស្របជាមួយខ្ញុំដែរឬទេ ការផ្តល់អាវមូល គឺថាយើងត្រូវផ្តល់អាវមូលមួយចំនួន ដើម្បីនឹងឆ្លើយសំណួរ
25 នោះបាន តើអីចឹងឬទេ?

1 [១១:២១:៤៣]

2 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

3 **ឆ៖** បាទ អីចឹងមែន។

4 **ស៖** នៅពេលដែលសំណួរមក ដូចជាចៅក្រមខ្មែរសួរលោក តាមភាសាដែលឆ្លងនោះ លោក
5 ត្រូវផ្អាកហើយរង់ចាំ ហើយត្រូវស្តាប់ដោយប្រុងប្រយ័ត្នពេលខ្លះនោះ ហើយកែតម្រូវការស្តាប់ដើម្បីឱ្យ
6 យល់ ពីព្រោះថាការបកស្រាយ -- ការបកប្រែហ្នឹងគុណភាពហ្នឹងដើម្បីឱ្យលោកយល់ច្បាស់ តើលោក
7 ត្រូវធ្វើអីចឹងទេ?

8 **ឆ៖** ត្រឹមត្រូវហើយ គឺជាការគិតគូរ ដំណើរគិតគូរដូចគ្នា ខ្ញុំ -- ពេលដែលខ្ញុំសួរទៅលោក
9 អៀង សារី គឺថាមានការបកប្រែដូច្នោះដែរ ខ្ញុំត្រូវគិតដូចគ្នា។

10 [១១:២២:៣០]

11 **ស៖** គំនិតនេះហើយដែលខ្ញុំចង់ឱ្យលោកជួយខ្ញុំ។ តើកម្រិតដូចគ្នាទេនៃការផ្តល់អារម្មណ៍ ដូច
12 ដែលបុគ្គលម្នាក់ត្រូវការក្នុងការចូលរួម ឬក៏តាមដានដំណើរការនីតិវិធីនោះ? ឬក៏លោកអាចនិយាយថា
13 តើត្រូវការផ្តល់អារម្មណ៍ខ្លាំងជាងនេះ ឬតិចជាងនេះ ឬក៏កម្រិតណានោះ?

14 **ឆ៖** អត់ទេ ការផ្តល់អារម្មណ៍គឺដូចគ្នាទេ នៅក្នុងដំណើរការនីតិវិធី ឬក៏នៅពេលដែលខ្ញុំសម្ភាស
15 លោក អៀង សារី ក្តី។ តាមពិតបើយើងមានអ្នកបកប្រែ គឺធ្វើឱ្យងាយស្រួល ពីព្រោះថាអ្នកបកប្រែត្រូវ
16 ចំណាយពេល ដូច្នោះការធ្វើបែបនេះមិនប៉ះពាល់ដល់ការផ្តល់អារម្មណ៍នោះទេ។

17 **ស៖** ប្រហែលជា ខ្ញុំសួរហ្នឹងលឿនបន្តិច។ ឥឡូវនេះ ខ្ញុំពិនិត្យមើល ឱ្យលោកគិតមើល តើ
18 បុគ្គលម្នាក់ត្រូវការផ្តល់អារម្មណ៍កម្រិតដូចគ្នា ដូចដែលលោកត្រូវការស្តាប់ ហើយនិងឆ្លើយសំណួរនៅទី
19 នេះទេ? ដូចជាយើងនៅសាលសវនាការ ឬនៅបន្ទប់ខាងក្រោមនេះក្នុងការតាមដានសវនាការ? ខ្ញុំចង់
20 និយាយអំពីគុណភាពនៃការផ្តល់អារម្មណ៍ដែលត្រូវការចាំបាច់នៅក្នុងរយៈពេលមួយ ពីម៉ោងប្រាំបួនដល់
21 ម៉ោងបួនល្ងាច ដោយមានការសម្រាកខ្លះ? យើងនិយាយអំពីគុណភាពនៃការផ្តល់អារម្មណ៍តាមគំនិត
22 របស់លោកនោះយ៉ាងដូចម្តេចដែរ?

23 [១១:២៣:៥៨]

24 **ឆ៖** យើងនិយាយអំពីគុណភាពនៃការផ្តល់អារម្មណ៍ដូចគ្នានៅតុលាការ ឬក៏នៅពេលដែលខ្ញុំ
25 សម្ភាស អៀង សារី នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ អំពីបញ្ហាសុខភាពនោះ។

1 **ស៖** ដូច្នោះយើងនិយាយពីបញ្ហាទូទៅ លោកកុំអាចនិយាយពីបញ្ហាលោកអៀង សារី។ នៅ
2 ពេលដែលលោកកំណត់ថា លោក អៀង សារី ឬជនជាប់ចោទផ្សេងទៀតដែលថា មានសម្បទាគ្រប់
3 គ្រាន់ក្នុងការតាមដានសវនាការ ផ្ទះអារម្មណ៍ពេញមួយថ្ងៃ ជួយមេធាវីរបស់គាត់ យើងនិយាយអំពី
4 កម្រិតនៃការផ្ទះអារម្មណ៍ដែលលោកជាអ្នកជំនាញ ឬក៏គាត់ជាអ្នកជនជាប់ចោទអីចឹង?

5 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំគិតថាបែបនោះមែន។

6 **ស៖** ឥឡូវយើងចាំគំនិតនេះ។ មុនពេលសវនាការនេះ ខ្ញុំបានជួបកូនក្តីរបស់គាត់ គាត់ដេកលើ
7 គ្រែនៅខាងក្រោមនេះ ដោយមានប្រព័ន្ធផ្តល់អុកស៊ីហ្សែន ហើយគាត់ដេកផ្ទៀង ហើយគាត់ -- ដោយ
8 គិតថាដោយចៃដន្យទេ ហើយតើលោកអាចនិយាយថាអ្នកដែលមានលក្ខខណ្ឌសុខភាពបែបនេះ គាត់
9 អាចមានលក្ខខណ្ឌក្នុងការផ្ទះអារម្មណ៍ មានកម្រិតដូចដែលលោកធម្មតាដែរឬទេ? តើលោកគិតអីចឹង
10 ឬក៏យ៉ាងដូចម្តេច?

11 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

12 លោកសាស្ត្រាចារ្យកុំអាចទាន់ឆ្លើយតប! សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

13 **លោក វិណ្ណៀម ស្ថិត៖**

14 លោកចៅក្រម គឺថាខ្ញុំមិនជំទាស់ទៅលើកម្រងសំណួរដែលលោកបានសួរនោះទេ ប៉ុន្តែអ្វីដែល
15 មេធាវីបានលើកឡើងនោះគឺថានិយាយអំពីគំនិតដែលថា ឲ្យអ្នកជំនាញធ្វើការវាយតម្លៃ អំពីបញ្ហាសតិ
16 បញ្ញា ប៉ុន្តែគឺថាគាត់អាចសួរសំណួរឡើងវិញ រៀបពាក្យដើម្បីបញ្ជាក់ពីស្ថានភាពផ្សេងទៀត ដើម្បី
17 ធ្វើយ៉ាងណាឲ្យសំណួរហ្នឹងបញ្ជាក់ពីអង្គហេតុ គឺមិនថាអ្វីដែលមិនមានភស្តុតាង មិនមានឯកសារ
18 ចំពោះតុលាការហ្នឹង ក៏មិនគប្បីសួរទៅរកផ្នែកនោះទេ។

19 [១១:២៦:១៥]

20 បើសិនជាការប្តូរប្រៀបសួរសំណួរតាមវិធីខុសៗពីនេះ គឺថាអាចនឹងត្រឹមត្រូវបាទ ពីព្រោះថាបើ
21 និយាយពីកំណត់ត្រាតុលាការមិនអាចជាភស្តុតាង។

22 **សួរដោយលោក ម៉ែមល កាណាស៖**

23 **ស៖** ខ្ញុំនឹងសួរឡើងវិញ ឥឡូវវេជ្ជបណ្ឌិតមុននឹងលោកមកទីនេះ តើលោកបានឃើញលោក
24 អៀង សារី នៅមើលបន្ទប់ខាងក្រោមនេះ ថាតើគាត់មានស្ថានភាពសុខភាពដូចម្តេចទេ?

25

1 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

2 **ឆ៖** ខ្ញុំមិនបានជួបពិនិត្យលោក អៀង សារី ទេ ថ្ងៃនេះ។ ហើយខ្ញុំបានឃើញគាត់នៅមន្ទីរពេទ្យ
3 ហើយនិងពីមុននៅបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោមនេះដែរ ហើយនៅក្នុងឱកាសដែលខ្ញុំបានជួបពីមុននោះ គាត់
4 អាចផ្តល់អារម្មណ៍បានទាំងស្រុង ហើយឆ្លើយតបបាន ហើយខ្ញុំយល់ឃើញថា ប្រសិនបើបានពិនិត្យមើល
5 -- បាទគាត់ទើបចូលមកមន្ទីរ មកបន្ទប់ខាងក្រោមនេះ គឺថាក្រោយពីធ្វើចលនា គាត់អាចនឹងមានការ
6 ហាត់ដង្ហក់បន្តិចបន្តួច ប៉ុន្តែបើឱ្យសម្រាកបន្តិចបន្តួច។

7 [១១:២៧:២០]

8 **ស៖** ឥឡូវនេះ លោកឆ្លើយស្មានហើយ ពីព្រោះថាលោកមិនបានជួបគាត់ មិនបានពិនិត្យគាត់ទេ
9 ១ថ្ងៃនេះ ដូច្នេះលោកឆ្លើយបែបនេះ ជាការស្មានដែរឬទេ?

10 **ឆ៖** ផ្តល់យោបល់គឺផ្អែកលើអ្វីដែលខ្ញុំបានពិនិត្យរបស់ -- ពិនិត្យគាត់ ហើយនិងពិនិត្យលើគាត់
11 ជារួម។

12 **ស៖** សំណួរដែលទាក់ទងទៅនឹងការពិនិត្យសុខភាពរបស់គាត់ ហើយផ្អែកទៅលើអ្វីដែលជាការ
13 ជំទាស់របស់សហព្រះរាជអាជ្ញា។ បើសិនជាជនជាប់ចោទនៅក្នុងបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោម តាមដាន
14 សវនាការ គឺថាៗនៅពេលដំណើរការសវនាការប្រព្រឹត្តទៅ គឺថាគាត់មានការវិលមុខ ឬក៏លង់លក់ តាម
15 មតិរបស់លោក ថាតើមុខងារសតិបញ្ញារបស់គាត់ ថាតើគាត់អាចធ្វើការការពារខ្លួនរបស់គាត់នៅតាម
16 ផ្លូវតុលាការបានដែរឬទេ?

17 [១១:២៨:២៥]

18 **ឆ៖** តាមការពិនិត្យរបស់ខ្ញុំលើ អៀង សារី គឺថាគាត់មិនអាចនឹងលង់លក់ទេ នៅពេលដែល
19 គាត់ទម្រេតនៅសាលសវនាការ ហើយយើងមិនមានភស្តុតាងណាមួយថាគាត់លង់លក់នោះទេ។

20 **ស៖** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត គឺថាលោកមិនបាច់និយាយករណីពិសេសលោក អៀង សារី ទេ ខ្ញុំស្នូរ
21 សំណួរទូទៅ។ សូមលោកឆ្លើយសំណួររបស់ខ្ញុំ បើលោកមិនយល់សំណួរខ្ញុំ សូមប្រាប់ខ្ញុំ។ ឥឡូវនេះ តើ
22 លោកអាចឆ្លើយសំណួរខ្ញុំដែរឬទេ? តើលោកចាត់ទុកថាបុគ្គលម្នាក់ដែលអាចការពារខ្លួនរបស់គាត់
23 អាចស្តាប់ព័ត៌មានបាន ហើយអាចផ្តល់ការណែនាំឱ្យមេធាវីរបស់គាត់បានដែរឬទេ បើក្នុងស្ថានភាព
24 បែបនេះនោះ? ស្ថានភាពសុខភាពបែបនេះនោះ?

25 [១១:២៩:២២]

1 **លោក វិណ្ណៀម ស្ថិតៈ**

2 ខ្ញុំសូមមានមតិ--

3 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

4 លោកសាស្ត្រាចារ្យកុំអាលទាន់ឆ្លើយតប! សូមអញ្ជើញ!

5 **លោក វិណ្ណៀម ស្ថិតៈ**

6 ខ្ញុំសូមជំទាស់ ដោយមូលហេតុថាជាសំណួរដែលមិនច្បាស់លាស់ គឺជាសំណួរដែលនិយាយ
7 អំពីមូលដ្ឋានអង្គហេតុនោះ គឺថាមនុស្សដែលគាត់ប្រើថ្នាំទៅ គឺគាត់លង់លក់ ដែលថាមេធាវីបាន
8 ដាក់សេចក្តីសន្និដ្ឋានច្រើននៅក្នុងសំណួរនោះ គឺថាគប្បីតែសួរឱ្យជាក់លាក់ទាក់ទងទៅនឹងសំណួរទៅ
9 សាស្ត្រាចារ្យនេះ ដើម្បីឱ្យគាត់ផ្តល់ជាមតិយោបល់របស់គាត់បាន។ ប្រសិន -- ហើយយើងមិនជំទាស់
10 ទេ ប្រសិនជាមេធាវីសួរថា បើកូនក្តីរបស់ខ្ញុំលង់លក់ តើគាត់តាមដានបានដែរឬទេ? គឺយើងដឹងច្បាស់
11 ហើយថា គាត់លង់លក់ គាត់មិនតាមដានទេ មិនអាចតាមដានបានទេ។ ប៉ុន្តែមេធាវីការពារក្តី គឺថាសួរ
12 សំណួរបញ្ហាឱ្យឆ្លើយជាមតិផ្លូវច្បាប់ ហើយជាសំណួរមិនច្បាស់ដែលថាមិនអនុញ្ញាតឱ្យលោកសាស្ត្រា
13 ចារ្យអាចនឹងផ្តល់យោបល់ដោយមានតម្លៃបាននោះទេ។ បាទ អ៊ីចឹងគឺថាបើសិនជាសួរធម្មតាថា បើកូន
14 ក្តីខ្ញុំលង់លក់តាមដានបាន ឬមិនបាន គាត់នឹងអាចឆ្លើយថា មិនបានទេ បាទ។ ដូច្នោះ សូមមេធាវីសួរ
15 ឱ្យបានសមស្របជាងនេះ។

16 **លោក ម៉ែខល កាណារ៉ាសៈ**

17 លោកប្រធាន ខ្ញុំយល់ពីបញ្ហាដែលសហព្រះរាជអាជ្ញាលើកឡើងនេះ។ ហើយខ្ញុំក៏យល់អំពីយុទ្ធ
18 សាស្ត្រ ហើយនិងតាក់តិករបស់គាត់។ ប៉ុន្តែទូទៅ អ្វីដែលខ្ញុំបានរៀនសូត្រ ដែលខ្ញុំធ្វើការនៅ -- យើង
19 អាចឈានពីចំណុចទូទៅទៅជាក់លាក់។ ប៉ុន្តែបើយើងសួរជាសំណួរទូទៅ មិនមានអ្វីស្មុគស្មាញ មិន
20 មានអ្វីលំបាកទេ។ យើងមានវេជ្ជបណ្ឌិត ហើយគាត់ជាសាស្ត្រាចារ្យ ហើយគាត់ យើងនិយាយភាសា
21 អង់គ្លេសដូចគ្នាទៀត គឺវេជ្ជបណ្ឌិតហ្នឹងមានលទ្ធភាពក្នុងការឆ្លើយសំណួរហ្នឹង ដោយមិនចាំបាច់ចូលទៅ
22 ចំណុចជាក់លាក់នោះទេ។

23 [១១:៣១:២៨]

24 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណារ៉ាសៈ**

25 **សៈ** យើងនឹងចូលទៅដល់ចំណុចជាក់លាក់ ប៉ុន្តែខ្ញុំសួរជាទូទៅទេ តើលោកអាចឆ្លើយសំណួរ

1 ហ្នឹងដែរឬទេ ឬក៏លោកយល់ថាអាហ្នឹងស្អុត -- មិនច្បាស់លាស់? ខ្ញុំទុកឱ្យវេជ្ជបណ្ឌិតរូបនេះ គាត់គិត
2 ហើយនិងឆ្លើយ។

3 **លោក ចន ខាំបែល៖**

4 **ឆ៖** មានបញ្ហាទី២ គឺថាអំពីលទ្ធក្នុងការផ្តល់អាវម្នាក់ក្នុងរយៈពេលមួយ។ ហើយអំពី -- ខ្ញុំបាន
5 ចូលរួមក្នុងការធ្វើនិក្ខេបបទច្រើន ហើយខ្ញុំមិនមានបញ្ហាពិបាកយល់ទេ។ ប៉ុន្តែតាមការពិនិត្យលោក
6 អៀង សារី ខ្ញុំរកមិនឃើញថា គាត់មានបញ្ហាក្នុងការផ្តល់អាវម្នាក់នោះទេ ហើយមិនស្ថិតនៅក្រោម
7 ឥទ្ធិពលថ្នាំនោះទេ ឬក៏ស្ថិតនៅក្រោមឥទ្ធិពលថ្នាំដែលប្រើហ្នឹង ក៏ខ្ញុំមិនឃើញភស្តុតាងថាដូច្នោះដែរ។

8 **ស៖** (គ្មានការបកប្រែ)--

9 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

10 លោកមេធាវី លោកគប្បីធ្វើមានការហ្គាតគ្នាបន្តិចរវាងការឆ្លើយចម្រើនរបស់អ្នកជំនាញ ហើយនិង
11 លោកបន្ត ព្រោះខាងណោះមិនទាន់និយាយចប់ផង លោកហាក់ដូចជាទាន់ហាន់ណាស់ ហើយច្រើន
12 ដងហើយមិនមែនតែម្តងទេ។ ព្រឹកនេះ យើងឃើញថាលោកប្រើអាកប្បកិរិយាមួយគឺថាវាមានការប៉ះគេ
13 ហ្នឹង គឺមានការសម្រុកយកមែនទែនដែលធ្វើឱ្យលទ្ធភាពក្នុងការបកប្រែជាភាសាខ្មែរហ្នឹង គឺបាត់មួយ
14 ចំនួន។

15 [១១:៣២:៥១]

16 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

17 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ជូនកាលវាមានលក្ខណៈបែបនេះឯង។

18 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

19 **ស៖** បើយោងទៅតាមចម្លើយរបស់លោក ដែលជាដំណើរការធម្មតានោះ គឺថាបើសិនណាអ្នក
20 ណាម្នាក់ដូចជាលោក អៀង សារី អ៊ីចឹងដែលគាត់ៗ មិនអាចតាមដានដំណើរការនីតិវិធីបាន ឧទាហរណ៍
21 តាមយោបល់នេះនោះ តើនៅពេលណាគាត់មានបញ្ហាណាមួយ គាត់មិនអាចតាមដាននីតិវិធីបាន
22 តើលោកយល់ថាអ៊ីចឹង ឬយ៉ាងម៉េច?

23 **លោក ចន ខាំបែល៖**

24 **ឆ៖** លោកខុសហើយ។ អ្វីដែលខ្ញុំនិយាយ គឺគាត់អាចផ្តល់អាវម្នាក់បាន។

25 **ស៖** ឥឡូវសូមចូលទៅមើលការពិនិត្យរបស់លោក លោកបានជួបលោក អៀង សារី ពីមុន

1 ហើយ។ លោកដឹងពីប្រវត្តិសាស្ត្រនៃជំងឺរបស់គាត់។ លោកបានផ្តល់ឯកសារមួយចំនួនក្នុងការរៀបចំ
2 នូវការពិនិត្យរបស់លោកនេះ។ ថាតើខ្ញុំអាចស្នើសុំឱ្យមានការពិនិត្យរបាយការណ៍របស់លោក លោក
3 មានបានពិនិត្យមើលទេមុនទៅជួបលោក អៀង សារី នោះ?

4 ឆ៖ ខ្ញុំបាន ខ្ញុំបានមើលឯកសារទាំងអស់នោះ។ ខ្ញុំបានពិនិត្យតាំងពីឯកសារមុនៗរហូតដល់
5 ពេលខ្ញុំជួបជាមួយគាត់ និងការវែតម្លៃជាមួយគាត់។

6 [១១:៣៤:២៤]

7 ស៖ ដូច្នោះហាក់បីដូចជាថា លោកបានទទួលនូវប្រតិចារិកនៃសក្ខីកម្មពីសវនាការលើកមុនៗ
8 ហើយក្រោយមកវាឆ្លើយតប -- ហើយយើងក៏មានលិខិតមួយឆ្លើយតបទៅនឹងរបស់ក្រុមមេធាវីការពារ
9 ក្តីពាក់ព័ន្ធនឹងសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី?

10 ឆ៖ ត្រឹមត្រូវហើយ ខ្ញុំបានអានប្រតិចារិក ហើយខ្ញុំក៏អាននូវសេចក្តីផ្តេងមួយចំនួននៅក្នុង
11 ប្រតិចារិកដែលថាពិបាកនឹងយល់ដែរ។ ប្រហែលជាអាចបញ្ហាដោយការបកប្រែហើយមើលទៅ។
12 សេចក្តីសន្និដ្ឋាននោះ គឺថាច្បាស់ថា ច្បាស់ណាស់ហើយគឺថាមិនត្រឹមត្រូវទេ។

13 ស៖ នៅក្នុងលិខិតមួយរបស់យើងខ្ញុំ ដែលយើងបានយោងទៅលើប្រតិចារិកដែលចុះថ្ងៃទី២០
14 តុលា ២០១២ យើងកត់សម្គាល់ឃើញថា នៅក្នុងទំព័រត្រង់ប្រតិចារិកវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីរុតថា បាន
15 បញ្ជាក់ថា “ឃើញថា តែលើសពី១៥នាទីទៅ គឺថាគាត់អាចនឹង មិនអាចបន្តសម្ភាសលោក អៀង សារី
16 លើសពី១៥នាទីបានទេ”។ តើនេះជាករណីដែលលោកបានជួបជាមួយលោក អៀង សារី យ៉ាងដូច្នោះ
17 ដែរទេ?

18 ឆ៖ គឺថាខ្ញុំបានជួបគាត់ ១ម៉ោង ឬ១ម៉ោងកន្លះណោះ គឺថាមិនដូច្នោះទេ។ តើប្រតិចារិកនោះ
19 ត្រង់ទំព័រណា?

20 [១១:៣៦:១៥]

21 ស៖ នៅទំព័រ៦២ និង៦៣។ តាមពិតទៅសក្ខីកម្មរបស់លោកថ្ងៃនេះ ក៏ដូចជារបាយការណ៍
22 របស់លោកគឺថា លោកបានពិគ្រោះជាមួយនឹងរបាយការណ៍របស់គ្រូពេទ្យខ្មែរ ដែលធ្វើការវាយតម្លៃ
23 គឺថាលោកមិនយល់ស្រប តើអីចឹងមែនទេ? លោកបានទទួលនូវប្រតិចារិក ក៏ដូចជាទទួលបាននូវលិខិត
24 ហើយលោក លោកសាស្ត្រាចារ្យលោកបញ្ជាក់ថា លោកពិនិត្យមើលឯកសារទាំងអស់នេះ។ ដូច្នោះខ្ញុំចង់
25 ដឹងថា លោកមិនមានការយល់ច្រឡំអ្វីទៅលើភស្តុតាងទាំងអស់នោះទេ។

1 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

2 សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

3 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

4 អង្គជំនុំជម្រះគឺថា សារមកពីលិខិតនេះ គួរតែអានឱ្យអ្នកជំនាញគាត់ស្តាប់។ សឹមតាំងសំណួរ
5 ដើម្បីឱ្យគាត់អាចនឹងឆ្លើយទៅវាមានបានច្បាស់លាស់តែម្តង។ ដោយសារតែសារដែលអានចេញពីលិខិត
6 នេះ គឺថាដែលមេធាវីយកមកយោងនេះ គឺឃ្លាឃ្លោងដែលយកមកនេះ គឺថាវាមិនច្បាស់លាស់។ ដូច្នេះ
7 ពេលវេលាដែលសម្ភាសនោះគឺតែ ១៥នាទីទេ។ ការសម្ភាសនេះ គឺពាក់ព័ន្ធតែទៅនឹងព្រឹត្តិការណ៍តែមួយ
8 លើកតែប៉ុណ្ណោះដែលថា គាត់មិនអាចនឹងឆ្លើយលើកពី១៥នាទីនោះ។

9 [១១:៣៨:១០]

10 ការសម្ភាសនេះគឺជាការសម្ភាសមួយដែលមានកម្រិត ដែលមានរយៈពេលមិនលើសពី១៥នាទី។
11 ដូច្នេះឃ្លានេះ គឺថាគួរតែយកមកអានឱ្យស្រួលច្បាស់ដើម្បីឱ្យគាត់អាចនឹងឆ្លើយពេញលេញនោះ
12 បាន។

13 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

14 លោកប្រធាន គោលបំណងការដែលខ្ញុំដាក់លិខិតនេះ គឺជាលិខិតដែលពិនិត្យមើលទៅលើព័ត៌មាន
15 នៅក្នុងរបាយការណ៍របស់ ដុកទ័រ ខាំប៊ែល ដែលយើងមានការព្រួយបារម្ភទាក់ទងទៅនឹងសក្ខីកម្មរបស់
16 លោកវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីរុតថា នៅត្រង់ទំព័រ២ ឬទំព័រ៣ ត្រង់ផ្នែក៤ ឬក៏ផ្នែក៥។ យើងបាន
17 ចង្អុលបង្ហាញច្បាស់ហើយនូវអ្វីដែលយើងខ្ញុំបានលើកឡើងនេះ។ ខ្ញុំសូមអាននូវឃ្លា នូវលិខិត -- ត្រង់
18 លិខិតនេះតែម្តង។ ខ្ញុំមិនចង់ចំណាយពេលវេលាចូលទៅក្នុងប្រតិចារឹកនោះទេ។ ខ្ញុំអាចធ្វើបាន តែខ្ញុំមិន
19 អាចចំណាយពេលវេលាបែបនេះបានទេ។

20 [១១:៣៩:១៨]

21 លិខិតនេះចុះថ្ងៃទី២៤ ខែតុលា ២០១២ បើសិនជាលោកមិនមានលិខិតនេះទេ ខ្ញុំអាចផ្តល់លិខិត
22 នេះមួយច្បាប់ជូនលោក។ ខ្ញុំឃើញថា សូមដកស្រង់ ដុកទ័រ លីម ស៊ីរុតថា យល់ឃើញថា “ខ្ញុំមិនមាន
23 ឃើញមានការព្រួយបារម្ភទាក់ទងចំណុចនេះទេ ក៏ប៉ុន្តែខ្ញុំមិនមែនជាអ្នកជំនាញត្រង់ផ្នែកនេះទេ”។
24 ប្រតិចារឹកទំព័រ៣២ បញ្ចប់ការដកស្រង់។ ខ្ញុំមិនគិតថា មិនមានបញ្ហាអ្វីពាក់ព័ន្ធនឹងការផ្តោតអារម្មណ៍
25 នោះទេ គឺប្រតិចារឹកទំព័រ៥២។ ទោះបីជាវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីរុតថា យល់ឃើញថា លោក អៀង សារី

1 មានការអស់កម្លាំងនៅពេលដែលគាត់ត្រូវឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួរណាមួយ។ ការអស់កម្លាំងនេះគឺជា
2 បញ្ហាមួយ ដែលគាត់កំពុងតែប្រឈមមុខ ហើយប្រសិនណាជាយើងនិយាយព្យា ឧទាហរណ៍ គឺថាគាត់
3 អាចឆ្លើយឬ ដូចយើងសួរគាត់ឬដែរ។ ហើយបន្ទាប់មក គាត់ក៏អស់កម្លាំង ដូច្នោះយើងត្រូវតែកម្រិត
4 ពេលវេលាសម្រាប់ការសម្ភាស។ ខ្ញុំគិតថា កន្លងមកនេះ គឺថាពេលវេលាច្រើនបំផុតដែលយើងចំណាយ
5 ដើម្បីសម្ភាសគាត់ គឺតែ១៥នាទីប៉ុណ្ណោះ។ ប្រតិចារិកទំព័រ ៦២ និង ៦៣។

6 ដូច្នោះ បើយើងមើលទៅលើឃ្លាប្រយោគទាំងអស់នេះ ពេលខ្ញុំសួរទៅលោក លោកវេជ្ជបណ្ឌិត
7 ខាំប៊ែល ឧបមាថា លោកវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីរុតថា គាត់វិនិច្ឆ័យត្រឹមត្រូវទៅចុះ។ អ៊ីចឹងយើងទទួល
8 យកនូវការវិនិច្ឆ័យរបស់គាត់។ តើលោកអាចនិយាយថា អ្នកណាម្នាក់ ដែលស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពបែប
9 នេះ នៅពេលដែលមានការអស់កម្លាំងល្អិតល្អៃដៃជើងក្រោយពី១៥នាទីនោះ តើគាត់អាចនឹងដើរ -- តាម
10 ដាននីតិវិធីក្នុងកម្រិតមួយ ដែលអាចនឹងធ្វើឱ្យគាត់ជួយដល់ក្រុមមេធាវីការពារក្តីរបស់គាត់បានទេ? ខ្ញុំ
11 អត់សួរលោកថា លោក កត់សម្គាល់ លោកបានជួប អៀង សារី ឃើញថាដូច្នោះទេ គឺឆ្លើយទៅនឹង
12 សំណួរខ្ញុំ ដូចខ្ញុំសួរទៅលោកនេះតែម្តង។

13 [១១:៤១:៣០]

14 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

15 **ឆ៖** ប្រតិចារិកទំព័រ៣២ គឺការសម្ភាស គឺមានតែ១០ ទៅ១៥នាទី។ នេះគឺជាពេលវេលាធម្មតា
16 ទេ សម្រាប់អ្នកណាដែលត្រូវពិនិត្យមើលស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នកណាម្នាក់។ ប៉ុន្តែមិនមែនមានន័យ
17 ថា ការអស់កម្លាំងនេះ គឺមានពេលតែសម្រាកប៉ុណ្ណោះនោះទេ។ នៅពេលអ្នកណាម្នាក់ត្រូវធ្វើការ
18 សម្ភាសជាធម្មតានោះ។

19 **ស៖** អ៊ីចឹងលោកជំទាស់ជាមួយអ្វីដែលគាត់បានលើកឡើងដែល -- មានការអស់កម្លាំងនៅ
20 ពេលណាគាត់ឆ្លើយទៅនឹងសំណួរណាមួយ។ ការអស់កម្លាំងល្អិតល្អៃដៃជើងនេះ គឺជាបញ្ហាដែលគាត់
21 កំពុងតែប្រឈមមុខ។ តើចំណុចទាំងពីរនេះ តើលោកយកមួយណា?

22 **ឆ៖** ខ្ញុំយកទាំងពីរ។

23 **ស៖** នេះមិនមែនជាបទពិសោធន៍របស់ខ្ញុំ ដែលខ្ញុំសម្ភាស គាត់នោះទេ។ ខ្ញុំ -- យើងកំពុង
24 និយាយទៅបទពិសោធន៍របស់លោក។ ខ្ញុំសួរលោក យោងទៅលើឯកសារនេះ យោងទៅលើប្រតិចារិក
25 នេះ ថាតើអ្នកណាម្នាក់ ដែលអស់កម្លាំងមែនទែននោះ តាមរយៈការបញ្ជាក់របស់វេជ្ជបណ្ឌិតនេះ ថាតើ

1 គាត់អាចនឹងតាមដាននីតិវិធីនៅក្នុងពេលទាំងមូលនេះបានដែរឬទេ?

2 [១១:៤២:៥៦]

3 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

4 ខ្ញុំសូមជំទាស់ទៅនឹងសំណួរនេះ ដោយ -- ដូចលោកសាស្ត្រាចារ្យបានលើកហើយថា មេធាវី
5 ការពារក្តីកំពុងតែយកឃ្លាប្រយោគនៅក្នុងប្រតិចារឹកមកសង្កេតមិនត្រឹមត្រូវ គឺថាមានតែឱកាសមួយទេ
6 ដែលគាត់អស់កម្លាំង គាត់អស់កម្លាំងមែនទែន ដូច្នោះយើងត្រូវកម្រិតពេលវេលាសម្រាប់ការសម្ភាស
7 មួយនេះ មិនមែនគ្រប់ការសម្ភាសទាំងអស់នោះទេ។ ហើយក្រោយមក វេជ្ជបណ្ឌិតបានបន្តថា ខ្ញុំគិតថា
8 រយៈពេលកន្លងមកយើងចំណាយពេលសម្ភាសគាត់តែប្រហែល១៥នាទី ដូចលោកសាស្ត្រាចារ្យបាន
9 និយាយថា ការបកប្រែនេះគឺ -- ការសម្ភាសមួយនេះតែ -- មានរយៈពេលតែ១៥នាទី ដោយសារតែការ
10 អស់កម្លាំងនេះឯង។ ប៉ុន្តែមានតែឱកាសតែមួយគត់ ដែលលើកឡើងថា គាត់អស់កម្លាំងល្អិតល្អៃដៃ
11 ជើង។ ដូច្នោះ ដែលកំណត់ឱ្យបានច្បាស់ថាៗ បើគ្រប់ការសម្ភាសទាំងអស់ សម្ភាសតែក្នុងរយៈពេល
12 សម្ភាសតែក្នុងរយៈពេល ១៥នាទី នោះវារឿងជាមួយផ្សេងៗ។

13 [១១:៤៤:១១]

14 **លោក ម៉ែឌល កាណាវ៉ាស៖**

15 លោកប្រធាន នេះជាមធ្យោបាយមួយ ដែលឡើងជំទាស់ខ្ញុំដោយឆ្លាតវៀងវៃណាស់។ គាត់កំពុង
16 តែជំទាស់ទៅនឹងការសួររបស់ខ្ញុំ។ ខ្ញុំកំពុងតែចោទសួរទៅវេជ្ជបណ្ឌិតថា តើយោងទៅលើសក្ខីកម្មដែល
17 យើងមាននៅក្នុងប្រតិចារឹកនេះ ទោះបីយោងទៅលើលក្ខខណ្ឌនេះក្តី ថាតើអ្នកណាម្នាក់អាចនឹងតាម
18 ដានយកចិត្តទុកដាក់ស្តាប់ក្នុងកម្រិតមួយ ដែលអាចជួយដល់មេធាវីរបស់ខ្លួនបានទេ បើសិនជាអ្នកណា
19 ម្នាក់អាចអស់កម្លាំងក្រោយពេល១៥នាទីនោះ មិនអាចឆ្លើយសំណួរបាន តើបុគ្គលនោះអាចតាមដាន
20 បានទេ? ខ្ញុំដឹងថា លោកវេជ្ជបណ្ឌិតមិនយល់អំពីបញ្ហានេះទេ។ ខ្ញុំសួរសំណួរទូទៅ ហើយខ្ញុំនឹងសួរ
21 សំណួរជាក់លាក់តែម្តង។ តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតអាចឆ្លើយសំណួរនេះបានទេ?

22 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

23 សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

24 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

25 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ នេះមិនមែនជាលើកទី១ទេ ដែលមេធាវីការពារក្តីឆ្លើយ --

1 ព្យាយាមដើម្បីទប់ស្កាត់ការឆ្លើយតបនោះ។ អ្វីដែលមេធាវីការពារក្តីកំពុងសួរ គាត់កំពុងតែសួរសំណួរ
 2 ច្របូកច្របល់រវាងអង្គហេតុ ហើយនិងការស្នាម ប្រសិនណាវាស្ថិតនៅក្នុងស្ថានភាពមួយច្បាស់លាស់
 3 សួរទៅវេជ្ជបណ្ឌិត កុំឱ្យមានភាពមិនច្បាស់លាស់បែបនេះ។ អ្វីដែលមិនអាចធ្វើបាននោះ គឺស្នាម
 4 ហើយបន្ទាប់មកគាត់សួរលាយចម្រុះគ្នាជាមួយនឹងអង្គហេតុ។ គាត់ត្រូវសួរឱ្យច្បាស់លាស់ សំណួរមួយ
 5 ណាពាក់ព័ន្ធនឹងអង្គហេតុ ហ្នឹងបើសិនណាវាមានការបកស្រាយទៅខុស។ ហើយគាត់លើកយក
 6 ស្ថានភាពដែលជាទ្រឹស្តីមួយយកមកសួរទៅវិញ។ ដូច្នោះគាត់មិនបានយកអ្វីដែលគេហៅថាជារឿងពិត
 7 យកមកសួរនេះទេ យកតែការស្នាមមកសួរលាយបញ្ចូលគ្នា។ អីចឹងគាត់គួរតែញែកបញ្ហាពីរនេះឱ្យ
 8 ដាច់ពីគ្នា។

9 [១១:៤៦:២១]

10 **លោក ម៉ែល កាណាវ៉ាសៈ**

11 នេះហើយដែលខ្ញុំឱ្យប្រតិចារឹក។

12 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

13 សេចក្តីជំទាស់ និងសំអាងហេតុនៃសេចក្តីជំទាស់របស់តំណាងសហព្រះរាជត្រឹមត្រូវ!

14 **លោក ម៉ែល កាណាវ៉ាសៈ**

15 (គ្មានការបកប្រែ)

16 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

17 សាក្សី -- អ្នកជំនាញមិនចាំបាច់ឆ្លើយតបនឹងសំណួរចុងក្រោយដែលសួរឡើងដោយមេធាវី
 18 ការពារក្តីលោក អៀង សារី ទេ។

19 [១១:៤៦:៤៨]

20 **សួរដោយលោក ម៉ែល កាណាវ៉ាសៈ**

21 **ស៖** ឥឡូវនេះលោកវេជ្ជបណ្ឌិត លោកមិនបានចំណាយពេល១ថ្ងៃជាមួយលោក អៀង សារី
 22 ទេ។ គឺថាពីម៉ោងប្រាំបួនទៅដល់ដប់កន្លះ សម្រាក២០នាទី រហូតដល់ដប់ពីរ ហើយ១ម៉ោងកន្លះទៀត
 23 សម្រាក ហើយបន្តទៅទៀត ពីម៉ោងមួយ ទៅដល់ ពីរ -- អំ! បើកន្លះ ហើយបន្តទៅទៀតដល់ម៉ោងបួន។
 24 តើលោកបានធ្វើបែបនេះទេនៅក្នុងការពិនិត្យសុខភាពរបស់គាត់លើលោក អៀង សារី នោះ?

25

1 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

2 **ឆ៖** អត់ទេ ខ្ញុំមិនបានធ្វើបែបនោះទេ ខ្ញុំបានជួបពិនិត្យគាត់តែ១ម៉ោង ទៅ ១ម៉ោងកន្លះទេ ខ្ញុំមិន
3 ឃើញថាគាត់មានអាការៈអស់កម្លាំង ហើយយើងសួរបន្ត ហើយជួបគាត់ឃើញថាគាត់មានការ --
4 អារម្មណ៍ធម្មតា យើងឆ្លើយ -- សួរគាត់តទៅទៀត។

5 **ស៖** ចម្លើយនោះគឺថា លោកមិនដែលបានធ្វើការ -- ធ្វើតេស្តដើម្បីឱ្យឆ្លុះបញ្ចាំងពីពេលជាក់
6 លាក់ដែលគាត់ត្រូវអង្គុយនៅតុលាការដូចថា នៅម៉ោងបី ឬម៉ោងបីកន្លះ គាត់នៅតែអាចផ្ទង់អារម្មណ៍
7 បាន ហើយអាច -- ហើយគឺថាមិនថា បាទ ងោកងងុយ ឬក៏ងងុយខ្លាំងនៅពេលនោះទេ តើលោកបាន
8 ពិនិត្យបែបនោះទេ?

9 [១១:៤៨:១៣]

10 **ឆ៖** ទេ ខ្ញុំមិនបានធ្វើបែបនោះ ហើយអ្នកផ្សេងទៀតដុកទ័រ ស៊ីណា ហ្វាស៊ីល ក៏មិនបានធ្វើ
11 បែបនោះដែរទេ ពីព្រោះថាយើងមិនយល់ថា ជាការចាំបាច់ទេ ដោយហេតុថា គាត់មានការផ្ទង់
12 អារម្មណ៍ធម្មតា គឺថាមិនមានបញ្ហាអំពីការចុះខ្សោយសតិបញ្ញានោះ។

13 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

14 (គ្មានការបកប្រែ)

15 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

16 លោកមេធាវី!
17 សូមអញ្ជើញបាទ។ សូមលោកបង្អង់បន្តិច ព្រោះខាងណោះនិយាយអត់ទាន់ចប់ផង បើក្បាល
18 មីក្រូនៅបើកភ្លើងក្រហមនៅប្រតិបត្តិការនៅឡើយ ហើយលោកចាប់ផ្តើម។ ដូច្នេះ វាការបកប្រែភាសា
19 ហ្នឹង យើងជាអ្នកស្តាប់ភាសាបកប្រែហ្នឹង គឺជា -- មានការលំបាកមែនទែន។

20 [១១:៤៩:០៧]

21 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

22 **ស៖** បាទ ឥឡូវហ្នឹងខ្ញុំប្រកាន់ពាក្យថាលោកសាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល គឺជាមតិយោបល់ខាងវេជ្ជ
23 សាស្ត្ររបស់គាត់។ ប្រសិនបើលោកតេស្តអ្នកណាម្នាក់នៅពេលព្រឹក ដូចដែលលោកបានធ្វើ១ម៉ោងកន្លះ
24 ហើយមានសម្រាក១ម៉ោង ហើយលោកសម្រេចថា អ្នកនោះគឺអាចផ្ទង់អារម្មណ៍ ផ្អែកលើការធ្វើតេស្ត
25 នោះ។ លោកអាចសន្និដ្ឋាននៅក្នុងកម្រិតប្រាកដថា នៅ ពេលល្ងាចបុគ្គលនោះអាចៗនឹងមានថា បញ្ហា

1 ប្រឈមរាងកាយ និងបញ្ហាផងដែរ ថាតើគាត់អាចផ្ទុំអារម្មណ៍បានឬទេ បើគាត់ឆ្លងមួយព្រឹក១ម៉ោង
2 កន្លះហើយនោះ តើយ៉ាងដូចម្តេចពេលល្ងាចនោះ?

3 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

4 សាស្ត្រាចារ្យកុំអាសទាន់ឆ្លើយ! សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

5 [១១:៤៩:៥០]

6 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

7 សំណួរនេះផងដែរ គឺបានបូកបញ្ចូលអង្គហេតុ ហើយនិងការឱ្យអ្នកជំនាញឆ្លើយសន្និដ្ឋានប្រារវ។
8 ដូច្នេះមេធាវីគប្បីសួរថា គាត់ បញ្ជាក់ថាដោយស្ថានភាពបុគ្គលម្នាក់ដែលមានបញ្ហាសុខភាពរាងកាយ
9 និងផ្លូវចិត្ត។ មួយព្រឹកហើយដែលសាស្ត្រាចារ្យបញ្ជាក់ថាលោក អៀង -- បាទ លោក អៀង សារី គឺមិន
10 មានបញ្ហាខាងបញ្ហាសតិបញ្ញាទេ ហើយបើគាត់និយាយថា បើនរណាម្នាក់មានបញ្ហាសុខភាពដូចលោក
11 អៀង សារី នេះ ប៉ុន្តែមានសម្បទាខាងសតិបញ្ញា។ ថាតើគាត់ឆ្លើយហត់ដែរឬទេនៅពេលល្ងាចនេះ?
12 ប៉ុន្តែអ្វីដែលមេធាវីរៀបចំសំណួរនោះគឺថា បុគ្គលនេះមានបញ្ហាសុខភាពរាងកាយ ហើយនិងបញ្ហាសតិ
13 បញ្ញា គាត់នឹងអស់កម្លាំងពេលល្ងាច។ អាទេគឺមិនមែនជាចម្លើយរបស់លោកអ្នកជំនាញនេះទេ។ នេះ
14 ហើយជាសំណួរដែលធ្វើឱ្យគាត់ ឱ្យអ្នកជំនាញមានការភ័ន្តច្រឡំទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាមួយដែលអាច នឹង
15 គេយល់ថា លោក អៀង សារី ក៏មានបញ្ហាខាងសតិបញ្ញាដែរ។

16 **លោក ម៉ែមល កាណារ៉ាស៖**

17 ខ្ញុំនឹងសួរឡើងវិញលោកប្រធាន។

18 **សួរដោយលោក ម៉ែមល កាណារ៉ាស៖**

19 **ស៖** ឥឡូវនេះ ខ្ញុំសួរឱ្យជាក់លាក់ទៅលោក។ តើវាជាមតិយោបល់ខាងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់គាត់
20 ដែរឬទេនៅពេលដែលធ្វើតេស្តគាត់នៅពេលព្រឹក ១ម៉ោងកន្លះ ហើយសម្រាក បន្ទាប់មកទៅជួបគាត់
21 ទៀត។ អំពីស្ថានភាពជាក់លាក់របស់គាត់ខាងផ្លូវកាយ ខាងផ្លូវចិត្តក៏ដោយ យើងនិយាយអំពីបុគ្គល
22 ដដែលនេះ គឺថាមិនឱ្យមានការច្រឡំដូចសហព្រះរាជអាជ្ញាច្រឡំទេ។ តើមតិរបស់លោកតាមវេជ្ជសាស្ត្រ
23 លោកតេស្តពេលព្រឹក ហើយៗថ្ងៃល្ងាចមក ឬក៏ យើងពិនិត្យឃើញថា តើគាត់អាចមានភាពផ្ទុំ
24 អារម្មណ៍ មានលទ្ធភាពក្នុងការផ្ទុំអារម្មណ៍ តើនេះជាមតិយោបល់ខាងវេជ្ជសាស្ត្ររបស់លោកថាអីចឹង
25 ដែរឬទេ?

1 [១១:៥២:១៦]

2 **លោក ចន ចាប៊ែលៈ**

3 **ឆ៖** បាទ នេះគឺថា តាមដែលខ្ញុំពិនិត្យគាត់ ហើយអ្នកផ្សេងទៀតបានពិនិត្យគាត់ គាត់មាន
4 លទ្ធភាពផ្ទុះអារម្មណ៍គឺថាអាច វាខុសគ្នាពីមួយថ្ងៃទៅមួយថ្ងៃ ប៉ុន្តែគឺថាអាចនឹងព្រឹក អាចពេញលេញ
5 គឺថាអាចនឹងងុយដោយបន្តិច បន្ទាប់ពីបាយថ្ងៃត្រង់ជាដើម។

6 **ស៖** នៅក្នុងការពិនិត្យរបស់លោកនៅពេលនេះ តើលោកបានពិនិត្យគាត់នៅពេលល្ងាចទេ ថាតើ
7 ដើម្បីរកឱ្យឃើញថាតើ ក្នុងករណីលោក អៀង សារី នេះ គឺថានៅក្នុងលក្ខខណ្ឌសុខភាពដែលគាត់មាន
8 ហ្នឹង តើគាត់នៅតែផ្ទុះអារម្មណ៍ទេ? តើលោកបានសួរគាត់ពេលល្ងាចទេ?

9 **ឆ៖** គឺថា យើងមិនបានសួរនៅពេលល្ងាចទេ គឺថាយើងសួរពេលព្រឹកហើយ គឺថាពេលល្ងាច
10 យើងមិនបានសួរគាត់។ ថ្ងៃមួយយើងសួរពេលល្ងាច ប៉ុន្តែក្រោយបាយល្ងាចយើងសួរគាត់ គឺថាការ
11 ចងចាំរបស់គាត់នៅធម្មតា។

12 **ស៖** អំពីម៉ោងជាក់លាក់ តើលោកពេលព្រឹកម៉ោងប៉ុន្មានដល់ម៉ោងប៉ុន្មាន ហើយល្ងាចពីម៉ោង
13 ប៉ុន្មានដល់ម៉ោងប៉ុន្មាន?

14 **ឆ៖** គឺថាពេលព្រឹកអំពី -- ប្រហែលពីម៉ោង -- បាទ ម៉ោងប្រាំបួន ប្រហែលជាម៉ោងដប់មួយ
15 ខ្លះដប់ប្រាំ ហើយពីម៉ោងមួយដល់ម៉ោងពីរដប់ប្រាំនាទី។

16 [១១:៥៣:៥០]

17 **ស៖** អំពីបញ្ហាសតិបញ្ញារបស់គាត់អំពីអារម្មណ៍របស់គាត់ ថាតើការផ្ទុះអារម្មណ៍របស់គាត់
18 ដូចថា លោកចាប់ផ្តើមពីម៉ោងប្រាំបួនទៅដល់ម៉ោងដប់មួយជាងនោះ តើលោកដឹងដោយរបៀបណា
19 លោកវាយតម្លៃដោយរបៀបណា?

20 **ឆ៖** ខ្ញុំមិនបានពិនិត្យគាត់នៅម៉ោងប្រាំបួនទេ ប៉ុន្តែខ្ញុំមិនមានមូលហេតុអីដើម្បីឆ្លើយថា គាត់មិន
21 អាចផ្ទុះអារម្មណ៍បាននោះទេ។

22 **ស៖** បើសិនលោកមិនបានជួបគាត់ម៉ោងមួយកន្លះដល់ម៉ោងបីទេ ថាតើលោកអាចសន្និដ្ឋានថា
23 កម្រិតនៃការផ្ទុះអារម្មណ៍របស់គាត់ខុសគ្នា និងដូចគ្នាដូចម្តេច?

24 **ឆ៖** គឺថា តាមការសន្និដ្ឋានពិនិត្យរបស់ខ្ញុំ គឺគាត់មានកម្រិតការយល់ដឹងដូចគ្នា។

25 [១១:៥៤:៤១]

1 **ស៖** ឥឡូវលោកប្រើពាក្យថា “ខេដេប៊ីល” គឺថាអាចមានលទ្ធភាព តើលោក ដែលអាចមាន
2 លទ្ធភាពផ្ទៀងផ្ទាត់អារម្មណ៍ដូចគ្នាហ្នឹង តើអាចមាន ហ្នឹងវាយ៉ាងម៉េច? សូមលោកពន្យល់។

3 **ឆ៖** មានន័យថា នៅពេលដែលគាត់ផ្ទៀង យកចិត្តទុកដាក់ គាត់អាចផ្ទៀងអារម្មណ៍បានក្នុងកម្រិត
4 មួយដែលគាត់ចង់ បើសិនជាបញ្ហានោះមិនសូវពាក់ព័ន្ធទេ យើងមិនសូវចាប់អារម្មណ៍ គឺកម្រិតនៃការផ្ទៀង
5 អារម្មណ៍ គឺតាមដានទៅតាមហ្នឹង។ បើសិនជាគាត់យល់ថា ជាអត្ថប្រយោជន៍ គាត់អាចនឹងផ្ទៀង
6 អារម្មណ៍បាន។

7 **ស៖** យល់ហើយ ខ្ញុំយល់អំពីអ្វីដែលលោកឆ្លើយ។ ឥឡូវហ្នឹងនិយាយឱ្យត្រង់គឺថាមានសិទ្ធិនៃ
8 ការនឿយហត់ ហត់ខ្លាំង។ ប្រសិនបើគាត់មានអារម្មណ៍ អាការៈថយកម្លាំង ឬខ្សោយចង់ដោកងុយនោះ
9 ថាគាត់អាចបង្ខំខ្លួនគាត់ បង្កើតឆន្ទៈខ្លួនគាត់ដើម្បីផ្ទៀងអារម្មណ៍ទេ? តើលោកចង់និយាយអីចឹងឬយ៉ាង
10 ណា?

11 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

12 សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា! អ្នកជំនាញកុំអាលទាន់ឆ្លើយតប!

13 [១១:៥៥:៥៨]

14 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

15 ខ្ញុំមិនចង់បន្តជំទាស់ហើយជំទាស់ទៀតនោះទេ គឺបញ្ហានេះ គឺថាអ្នកជំនាញផ្តល់សក្ខីកម្មនេះ
16 សំខាន់ណាស់សម្រាប់តុលាការ គឺថាធ្វើយ៉ាងណាឱ្យសំណួរឱ្យច្បាស់។ នៅក្នុងសំណួរនេះ គឺថាមានការ
17 សន្និដ្ឋានពីរដែលត្រូវដាក់ឱ្យអ្នកជំនាញឆ្លើយ ដែលធ្វើឱ្យគាត់ច្រឡំ។ ទី១ នោះគឺមេធាវីនិយាយថានៅក្នុង
18 ស្ថានភាពពេលល្ងាច នៅពេលបុគ្គលណាម្នាក់ដែលថាមានការងុយដោកក្រោយពីសម្រាកមកនោះ ឬក៏
19 ក្រោយពីអាហារមកនោះ តើគាត់មានលទ្ធភាពតាមដានផ្ទៀងអារម្មណ៍ដែរឬទេ?

20 អ្វីដែលសាស្ត្រាចារ្យបាននិយាយ យើងយល់ច្បាស់ហើយថា គាត់មានទស្សនៈថានៅក្នុងអំឡុង
21 ពេលថ្ងៃ លោក អៀង សារី និងគាត់នឹងអាចមានជម្រើសថា តើគាត់សម្រេចចិត្តថាផ្ទៀងអារម្មណ៍ ឬមិន
22 ផ្ទៀងអារម្មណ៍បាននោះ។ នេះចំពោះខ្ញុំគិតថាបញ្ហាវានៅត្រង់ហ្នឹង។ ប៉ុន្តែមេធាវីការពារក្តីបានលើកឡើង
23 ពីសំណួរដែលទាក់ទងទៅនឹងអង្គហេតុថា ប្រសិនបើជាជនជាប់ចោទ គាត់មានអារម្មណ៍ទន់ ឬក៏
24 ងងុយក្រោយពីបាយថ្ងៃត្រង់យ៉ាងណានោះ អាហ្នឹងគឺជាការសន្និដ្ឋានមួយ ថាតើបុគ្គលម្នាក់សម្រេច
25 ចិត្តថាតើប្រឹងមិនដោក មិនងងុយដោក ឬយ៉ាងម៉េចហ្នឹងគឺថា សំណួរឱ្យលោកវេជ្ជបណ្ឌិតឆ្លើយបែប

1 នេះគឺជាការធ្វើឱ្យច្រឡំ។

2 [១១:៥៧:៣៣]

3 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

4 ចំណុចទី១ យើងចាប់ផ្តើម ហើយមានការជំទាស់។ ឥឡូវនេះគឺថាសហព្រះរាជអាជ្ញាប្រើថា
5 សំណួរខ្ញុំហ្នឹងធ្វើឱ្យការ មានការភ័ន្តច្រឡំ ប៉ុន្តែសាស្ត្រាចារ្យប្រើពាក្យថា គាត់អាចមានលទ្ធភាព - *ហ្វី*
6 *អ៊ីស ខេដេប៊ីល*- គាត់អាចមានលទ្ធភាព។

7 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

8 **សៈ** សំណួរគឺសាមញ្ញទេ យើងមានបុគ្គលដែលមានអាយុ៨៧ ឬ៨៨ ឆ្នាំ ហើយគាត់មានបញ្ហា
9 សុខភាពរាងកាយ គាត់ត្រូវការជំនួយអុកស៊ីសែនដើម្បីដកដង្ហើម។ ដូច្នោះយើងដឹងទាំងអស់គ្នា។ ឥឡូវនេះ
10 សំណួរខ្ញុំសួរថាប្រសិនបើលោក អៀង សារី គាត់ស្ថិតនៅក្រោមឥទ្ធិពលថ្នាំ ឬក៏នឿយហត់ខ្លាំងហ្នឹង
11 គឺថា ថាគាត់អាចប្រើជម្រើសរបស់គាត់ថា គាត់ត្រូវសម្រេចផ្តល់អារម្មណ៍បាន ឬក៏មិនអាចកុងត្រូល
12 អារម្មណ៍ហ្នឹងបាន ដោយហេតុថាគាត់មានបញ្ហាសុខភាពរាងកាយហ្នឹងវាធ្ងន់ធ្ងររបបនេះ។ គាត់មិនអាច
13 នៅផ្តល់អារម្មណ៍ ហើយនិងតាមដាន ឬក៏នោះបានទេ គឺថាខ្ញុំយល់ថាសំណួរបស់ខ្ញុំច្បាស់លាស់។ ហើយ
14 ខ្ញុំគិតថាមិនមានការជំទាស់ទេមើលទៅនោះ។

15 [១១:៥៨:៥៣]

16 **លោក ចន ខាំប៊ែលៈ**

17 **ឆៈ** មានបញ្ហាពីរ។ គឺថាបញ្ហាទី១ គឺថាកម្លាំងខាងសុខភាពរាងកាយរបស់គាត់នៅខ្សោយ
18 ហើយប៉ុន្តែរយៈពេលរបស់តុលាការ សវនាការនេះគឺមិនយូរពេកសម្រាប់គាត់នោះទេ។ ក្នុងករណីដែល
19 គាត់អស់កម្លាំង ឯងយ ឬក៏ងាកនោះ ដោយថាក្នុងករណីដែលថាគាត់មិនអាចផ្តល់អារម្មណ៍បាន
20 មិនមែនជាការឆ្លុះបញ្ចាំងទៅនឹងស្ថានភាពសុខភាពរាងកាយរបស់គាត់នោះទេ។

21 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

22 ខ្ញុំពិនិត្យឃើញថា យើងជិតដល់ពេលមួយដែល -- ដល់សម្រាកសម្រាប់អាហារថ្ងៃត្រង់ហើយ
23 ប៉ុន្តែខ្ញុំចាំការបង្ហាបរបស់អង្គជំនុំជម្រះ ថាគឺយើងគួរសម្រាក ឬគួរបន្តនោះ។

24 **ប្រធានអង្គជំនុំៈ**

25 សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

1 **លោក វិណ្ណៀម ស្ថិត៖**

2 គឺខ្ញុំមិនជំទាស់ទេ គឺទាក់ទងទៅនឹងការរៀបចំផែនការសម្រាប់ល្ងាចនេះ ហើយខ្ញុំជឿជាក់ថា
3 យើងមានសាស្ត្រាចារ្យតែមួយថ្ងៃទៅថ្ងៃនេះ គាត់អាចវត្តមាន។ ដូច្នេះ ហើយនៅមួយម៉ោងជាងក្រោយ
4 នេះ មេធាវីការពារក្តីបានប្រើពេលដូច្នោះ ខ្ញុំគិតថា តើសហព្រះរាជអាជ្ញា និងតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្ប-
5 វេណី អាចនឹងមានពេលគ្រប់គ្រាន់ដែរឬអត់? ដូច្នោះ យើងខ្ញុំចង់បានពេលស្មើគ្នានឹងមេធាវីការពារក្តីដែរ
6 ជាពិសេសការរៀបចំផែនការពេលវេលានេះ ជាពិសេសការតាំងសួរសំណួរ។ បើយើងខ្ញុំបានការបញ្ជាក់
7 បង្ហាញពីការផ្តល់ពេលវេលាមុនពេលសម្រាកនេះ ក៏ជាការល្អ។

8 [១២:០០:៤៥]

9 **លោក ម៉ែឈល កាណាវ៉ាស៖**

10 ខ្ញុំ -- បើមិនមានការជំទាស់ទៅនឹងគំនិតរបស់ខ្ញុំទេ គឺថាលើកលែងតែមានមូលដ្ឋាន។ ខ្ញុំបានប្រើ
11 ពេលតែ២៥ ឬ៣០នាទី ខ្ញុំនឹងត្រូវពេល១ម៉ោងទៀត ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតនេះ ពីព្រោះថា ខ្ញុំនឹងចាំស្តាប់ការ
12 សម្រេចពីអង្គជំនុំជម្រះ ប៉ុន្តែខ្ញុំចង់ចូលទៅដល់ទិដ្ឋភាពមួយចំនួន អំពីការធ្វើតេស្ត ដែលវេជ្ជបណ្ឌិតបាន
13 ធ្វើ ខ្ញុំមិនចូលទៅដល់បច្ចេកទេសជ្រៅពេកប៉ុន្មានទេ។ ដូច្នោះ មិនប្រើពេលយូរទេ ជាសំណួរមូលដ្ឋានមួយ
14 ចំនួន ប្រហែលមួយម៉ោងបន្ថែមទៀត អាចជាការចាំបាច់មិនច្រើនពេកទេ ហើយគិតថា អាចនឹងអង្គជំនុំ
15 ជម្រះជូនពេលទៅខាងសហព្រះរាជអាជ្ញា ទៅខាងសហមេធាវីនាំមុខបាន ដើម្បីធានានូវប្រសិទ្ធភាពនៃ
16 ការជំនុំជម្រះ។ ហើយយើងនឹងសួរសំណួរមួយចំនួន ដែលថាសំណួរភាគច្រើនរបស់សហព្រះរាជអាជ្ញា
17 ចង់សួរ ដែលបានចៅក្រមសួរហើយ គឺថាភាគីនោះ មិនគប្បីសួរទៀតទេ។ សូមអរគុណ។

18 [១២:០១:៥៣]

19 (ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

20 [១២:០១:៥៨]

21 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

22 ចុះខាងតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញាវិញ តើត្រូវការពេលវេលាប៉ុន្មានដែរ? ទំនងជាការត្រូវការ
23 ប្រើប្រាស់ពេលវេលាប៉ុន្មាន?

24 **លោក វិណ្ណៀម ស្ថិត៖**

25 សូមជម្រាបលោកប្រធាន! ខ្ញុំគិតថា ជាក់ស្តែងគឺវាអាស្រ័យទៅលើអ្វីដែលលើកឡើង ដោយ

1 មេធាវីការពារ ប្រសិនបើមេធាវីការពារយប់ពេលនេះ ខ្ញុំនឹងយល់ថា គឺយើងត្រូវការពេលតែ៤៥នាទី
2 ទេ។ យើងអាចនឹង អាចបញ្ចប់បាន ឬក៏តិចជាង៤៥នាទី។ បើសិនជាមេធាវីការពារបានបញ្ចប់ត្រឹម
3 នោះ។ ប៉ុន្តែបើគាត់បន្តមួយម៉ោងទៅទៀត គាត់នឹងលើកឡើងនូវបញ្ហាថ្មីៗផ្សេងទៀត ដែលយើងនឹង
4 ត្រូវការប្រើឱកាស និងពេលបន្ថែមទៀត ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាទាំងនោះ។ ប៉ុន្តែត្រឹមពេលនេះ
5 សហព្រះរាជអាជ្ញានឹងត្រូវការពេលតែ៤៥នាទី ឬតិចជាងនេះទេបាទ។

6 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

7 ចុះខាងក្រុមមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី?

8 **លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វត៖**

9 លោកប្រធាន យើងមិនលើស១៥នាទី ទេលោកប្រធាន ចំពោះដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីច្រើន
10 យ៉ាងច្រើនបំផុត។

11 [១២:០៣:៣៣]

12 (ចៅក្រមពិភាក្សា)

13 [១២:០៦:២៧]

14 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

15 បាទ អំពីបញ្ហាពេលវេលានេះ បន្ទាប់ពីបានស្តាប់នូវការលើកឡើងស្នើសុំរបស់មេធាវី និងភាគី
16 ពាក់ព័ន្ធដទៃទៀត អង្គជំនុំជម្រះយល់ឃើញថា សមស្របនៅក្នុងការផ្តល់ជូនទៅក្រុមមេធាវីការពារក្តី
17 លោក អៀង សារី សម្រាប់បន្តការសួរដេញដោលចំពោះអ្នកជំនាញរូបនេះ នៅរសៀលនេះរយៈពេល
18 ៤៥នាទី។ ហើយសល់ពេលវេលាប៉ុន្មាន គឺអង្គជំនុំជម្រះ ជូនទៅខាងភាគីតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា
19 និងមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី។ ដោយហេតុថា ដោយនៅពេលចុងបញ្ចប់នោះ គឺភាគី
20 អាចលើកឡើងនូវមតិយោបល់កត់សម្គាល់ ទៅលើការផ្តល់សក្ខីកម្មរបស់អ្នកជំនាញជាតិផង។

21 បាទ ឥឡូវនេះដល់ពេលសម្រាកដើម្បីពិសាថ្ងៃត្រង់ហើយ អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសផ្អាកសវនាការ
22 ត្រឹមនេះ ដើម្បីពិសាថ្ងៃត្រង់ ហើយសវនាការលើកទៅបន្តធ្វើនៅរសៀលនេះ ចាប់ផ្តើមវេលាម៉ោងមួយ
23 សាមសិបនាទី។ ហើយមន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការ សម្របសម្រួលផ្តល់កន្លែងសម្រាកនៅបន្ទប់រង់ចាំសម្រាប់
24 សាក្សី និងអ្នកជំនាញ ដល់អ្នកជំនាញរូបនេះ នៅក្នុងអំឡុងពេលសម្រាកពិសាថ្ងៃត្រង់ ហើយឱ្យអញ្ជើញ
25 គាត់ត្រឡប់មកកាន់កន្លែងផ្តល់សក្ខីកម្មនៅក្នុងបន្ទប់សវនាការនេះវិញ នៅរសៀលនេះវេលាម៉ោងមួយ

1 សាមសិបនាទី។

2 សម្រាកចុះ!

3

4 (សវនាការសម្រាកពីម៉ោង ១២:០៧ នាទី ដល់ម៉ោង១៣:៣២ នាទី)

5 [១៣:៣២:៣៤]

6 ប្រធានអង្គជំនុំ៖

7 អង្គុយចុះ!

8 អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសបន្តកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីសវនាការ ហើយនិងផ្តល់វេទិកាជូនទៅក្រុមមេធាវី
9 ការពារក្តីលោក អៀង សារី ដើម្បីមានឱកាសក្នុងការបន្តតាំងសំណួរដេញដោល ចំពោះអ្នកជំនាញ។
10 សូមអញ្ជើញ!

11 លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖

12 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ សូមជម្រាបសួរលោក លោកស្រីទៅក្រុម ហើយនិងភាគី ហើយ
13 និងសាធារណជន។

14 សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖

15 ស៖ សូមជម្រាបសួរលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ មុននឹងចូលទៅដល់របាយការណ៍របស់លោក ខ្ញុំសូម
16 សួរលោកថា នៅពេលដែលលោកពិនិត្យលើលោក អៀង សារី នោះ តើគាត់អាចក្រោកពីត្រែបានទេ?

17 លោក ចន ខាំប៊ែល៖

18 ឆ៖ គាត់មិនអាចក្រោកក្រៅពីត្រែបានទេ បើមានគេជួយគាត់អាចបាន។

19 ស៖ តើយើងថា មនុស្សគ្រប់គ្នាតែងក្រោកចេញពីត្រែ ដោយមិនបាច់មានអ្នកជំនួយ ប៉ុន្តែសួរ
20 លោកថា ចំពោះលោក អៀង សារី វិញដូចម្តេចដែរ?

21 ឆ៖ ទេ គាត់មិនអាចធ្វើបែបនោះបានទេ។

22 ស៖ តើគាត់អាចក្រោកឈរបានដោយខ្លួនឯង -- ក្រោកអង្គុយបានដោយខ្លួនឯងទេ?

23 ឆ៖ នៅពេលដែលគាត់ក្រោកអង្គុយ ក៏ត្រូវមានអ្នកជួយលើកគាត់ក្រោកអង្គុយដែរ។ គាត់អាច
24 អង្គុយបាននៅលើកៅអី ដែលមានបង្អួក ប៉ុន្តែមិនអាចអង្គុយត្រង់លើត្រែ ដោយមិនមានការទប់ជួយ
25 នោះទេ។

1 **ស៖** ហើយខ្ញុំសួរលោកបែបនេះវិញ។ បើសិនជាគាត់ទម្រេតនៅលើក្រែក តើគាត់អាចក្រោក
2 ដោយខ្លួនឯង អង្គុយនៅលើក្រែកបានដែរឬទេ ដោយមិនមានជំនួយ?

3 **ឆ៖** អត់ទេ គាត់មិនអាចធ្វើបានទេ ទាល់តែមានគេជួយបានធ្វើបាន។

4 **ស៖** តើគាត់អាចប្តូរ អាចប្រែខ្លួនពីកន្លែង -- បាទ ប្រែខ្លួនពីម្ខាងទៅម្ខាងលើក្រែកបានទេ ដោយ
5 គ្មានអ្នកជួយ គ្មានគេជួយនោះ?

6 **ឆ៖** បាទ គាត់អាចធ្វើបាន។

7 **ស៖** គាត់អាចធ្វើបាន ដោយមិនមិនមានជំនួយអីចឹងឬ?

8 **ឆ៖** បាទ។

9 **ស៖** តើគាត់អាចងាក-ក ជុំវិញបានដែរឬទេ ដូចដែលយើងងាកឆ្វេង ងាកស្តាំបានដូចធម្មតា
10 បានដែរឬទេ?

11 [១៣:៣៥:២២]

12 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំបានធ្វើតេស្ត-ករបស់គាត់ បង្វិលក្បាល គាត់អាចធ្វើបាន។

13 **ស៖** តើគាត់បាននិយាយប្រាប់លោក អំពីការគាំងស្លឹកឆ្អឹងកង-ក ដែរឬទេ?

14 **ឆ៖** ដូចដែលខ្ញុំបញ្ជាក់នៅក្នុងរបាយការណ៍ គាត់ឆ្លើយថា គាត់គាំងសសៃនៅលើដៃ ឬក៏ជើង
15 របស់គាត់។

16 **ស៖** ចុះអំពីជើង តើគាត់ត្រូវត្រូវថា គាត់គាំងជើងស្លឹកជើងដែរឬទេ?

17 **ឆ៖** ដូចដែលខ្ញុំជម្រាបអីចឹង គាត់បានត្រូវត្រូវអំពីការគាំងសាច់ដុំជើង ចាប់ពីស្នូលទៅក្រោម។

18 **ស៖** តាមមតិវេជ្ជសាស្ត្ររបស់លោក តើអ្វីដែលធ្វើឲ្យគាត់គាំង ឬស្លឹកសាច់ដុំជើងស្នូលជើង
19 កំភួនជើងហ្នឹង?

20 **ឆ៖** គាត់អាចនឹងមានជំងឺអំពីប្រព័ន្ធប្រសាទ ដែលថាការប្រព័ន្ធប្រសាទ ទាក់ទងនឹងសសៃ
21 ឈាមដែលមិនរត់ មិនបានប្តូរ។ ប៉ុន្តែពេលដែលគាត់សណ្តូកត្រង់យូរ ក៏ជើងរបស់គាត់មិនបានធ្វើ
22 ចលនា។

23 **ស៖** ដោយសារថាគាត់ទម្រេតលើក្រែក ហើយមិនអាចប្រែខ្លួន ហើយបង្វិលខ្លួនបានកម្រើកបាន
24 លើក្រែកធ្វើឲ្យគាត់គាំងជើង ស្លឹកជើងអីចឹងដែរឬទេ?

25 **ឆ៖** អត់ទេ បញ្ហានោះ មិនបង្កដោយការធ្វើបែបនោះទេ។

1 **ស៖** បើសិនជា យើងមើលប្រវត្តិរបស់គាត់ ថាគាត់មានបញ្ហា ពេលការសម្រាក ដូចថា ដេក
2 មិនលក់អ្វីដែរឬទេ?

3 **ឆ៖** យើងមើលខ្លួនរបស់គាត់ ខ្ញុំ -- ហើយមិនមានឃើញឈឺចង្កេះខ្លាំងនៅលើចង្កេះគាត់នោះ
4 ទេ។

5 [១៣:៣៧:២២]

6 **ស៖** តាមមតិរបស់លោក តើគាត់អាចជួយខ្លួនឯង ដើម្បីទៅបត់ជើងតូច បត់ជើងធំដែរឬទេ?

7 **ឆ៖** បាទ នៅពេលដែលគាត់ៗ មានដប ឬក៏មានកន្តោរ គាត់អាចធ្វើបាន។

8 **ស៖** តើមានអ្នកជួយយកមកឱ្យគាត់ទេប្រដាប់ហ្នឹង?

9 **ឆ៖** គឺថា គាត់មានដបនៅក្បែរហ្នឹង ដើម្បីគាត់បត់ជើងតូច។

10 **ស៖** តើជាគំនិតរបស់លោក ជាមតិរបស់លោកផ្អែកតាមការពិនិត្យ តើគាត់អាចឈោងយក
11 បានដែរឬទេ ដោយខ្លួនគាត់អាចឈោងចាប់ដប ហើយយកមកបត់ជើងតូចដោយខ្លួនឯងបានឬទេ?

12 **ឆ៖** គាត់បានបត់ជើងតូច ដោយទម្រេត ហើយត្រូវការមានជំនួយ ដើម្បីជួយធ្វើការនោះ។

13 **ស៖** នៅក្នុងរបាយការណ៍លោកប្រើពាក្យថា “ហ្គីឌីណេស” (giddiness) ដែលថា ការវិលមុខ។
14 ប៉ុន្តែមួយទៀតប្រើពាក្យថា “ឌីហ្ស៊ីណេស” (dizziness) ភាគសញ្ញាវិលមុខ។ ថាតើវាខុសគ្នាដូចម្តេចពាក្យ
15 ថា “ឌីហ្ស៊ីណេស” ហើយនិង “ហ្គីឌីណេស” នេះ? តើយើងអាចប្រើពាក្យហ្នឹងខុសគ្នាដាច់ដោយឡែក
16 ឬក៏អាចប្រើជំនួសគ្នាបានពាក្យថា វិលមុខ ហៅថា ឌីហ្ស៊ីណេស ហើយមួយទៀត ហ្គីឌីណេស វិលមុខ
17 ដែរនោះ?

18 [១៣:៣៨:៥៨]

19 **ឆ៖** ខ្ញុំអាចប្រើពាក្យនេះជំនួសគ្នាបាន គឺថាមិនមែនជាពាក្យជាក់លាក់តែមួយៗទេ គឺថាអាច
20 នឹងទាក់ទងទៅនឹងជំងឺវិលមុខ ដែលថា វិលខ្ជាប់ គឺថាអាចនឹងវាបណ្តាលមកពីសម្ពាធឈាមចុះទាប
21 ហើយនិងវាបណ្តាលមកពីអ្នកជំងឺគាត់បាត់បង់ភាពលំនឹង ធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខនោះ។

22 **ស៖** ដើម្បីធ្វើឱ្យប្រាកដគឺថា ខ្ញុំមិនរិះគន់ទេ គឺខ្ញុំគ្រាន់តែចង់ដឹងច្បាស់។ ពាក្យថា ហ្គីឌីណេស
23 ដែលការវិលមុខ ដែលប្រើក្នុងរបាយការណ៍របស់គាត់ ក្នុងបរិបទរបស់ខ្ញុំគិតគឺថា អាចនឹងខុស
24 គ្នា។ ហ្គីឌីណេស វិលមុខនេះ ហើយនិង ឌីហ្ស៊ីណេស ហ្នឹងតើវាដូចគ្នាបេះបិទដែរឬទេ អំពីអាការៈ
25 របស់វានោះ?

1 **ឆ៖** បាទ ត្រឹមត្រូវ។

2 **ស៖** នៅពេលដែលអ្នកណាម្នាក់វិលមុខ ឬក៏មានអារម្មណ៍ថា វិលមុខឯងឆ្លើតមុខនោះ តើវាអាច
3 ប៉ះពាល់ទៅដល់លទ្ធភាពក្នុងការផ្តល់អារម្មណ៍ ដូចកម្រិតដែលលោកផ្តល់អារម្មណ៍ពេលនេះដែរឬទេ
4 ដែលថាផ្តល់អារម្មណ៍ទាំងស្រុងនៅពេលនេះ ជាមួយខ្ញុំនេះ តើបានឬទេ?

5 **ឆ៖** ដូចដែលខ្ញុំនិយាយ គឺការវិលមុខរបស់គាត់នោះ គឺថាមានមូលហេតុសំខាន់បីយ៉ាង។ ទី១
6 គឺអារម្មណ៍ គឺថាវិលដោយសារការធ្វើចលនា ហើយការដកដង្ហើម ហើយគឺថាឆ្អឹងកង-ក។ ហើយមួយ
7 ទៀតមានអារម្មណ៍ឯងឆ្លើតមុខ នៅពេលដែលគាត់អង្គុយយូរ ដោយសារសម្ពាធឈាមចុះទៀង ហើយ
8 ប្រសិនបើគាត់ទម្រេតនៅក្នុងគ្រែ បន្ទប់តាមដាននោះមិនបញ្ជាទេ បើសិនជាគាត់ក្រោកឈរ គឺថា
9 អាចនឹងមានបញ្ហាផងដែរ ប៉ុន្តែបើគាត់ទម្រេតមានមិនមានបញ្ហាទេ។

10 [១៣:៤០:៥០]

11 **ស៖** ហើយខ្ញុំពិនិត្យមើលសក្ខីកម្មរបស់លោក គឺថាលោកច្បាស់ហើយ គឺថាសំណួររបស់ខ្ញុំ
12 សូមលោកឆ្លើយសំណួររបស់ខ្ញុំ។ តើជំងឺវិលមុខនេះ តើវាមានរយៈពេលខ្លី ឬវែងនោះ ថាតើវាអាច
13 ប៉ះពាល់លទ្ធភាពក្នុងការផ្តល់អារម្មណ៍របស់អ្នកជំងឺដែរឬទេ ដូចដែលលោកជាមួយនឹងខ្ញុំនេះ ធ្វើនៅពេល
14 នេះ ដូចតាំងពីព្រឹកមកប៉ុណ្ណឹងបែបនេះនោះ?

15 **ឆ៖** ពិបាកនឹងការធ្វើសន្និដ្ឋាន ថាតើការវិលមុខរយៈពេលវែងណានោះ។ ពីព្រោះថា បើក្នុង
16 ករណីលោក អៀង សារី គឺការវិលមុខ មិនប៉ះពាល់លទ្ធភាពការផ្តល់អារម្មណ៍របស់គាត់ទេ។

17 **ស៖** ចម្លើយរបស់គាត់ គឺកម្រិតត្រឹមតែកូនក្តីរបស់ខ្ញុំ។ ប៉ុន្តែលោកមិននិយាយអំពីភាពប្រាកដ
18 ខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ដែលថាវិលមុខ មិនប៉ះពាល់ ហើយមិនធ្វើឲ្យចុះខ្សោយលទ្ធភាពនៃការផ្តល់អារម្មណ៍។
19 តើលោកចង់និយាយបែបនោះឬទេ?

20 **ឆ៖** អ្វីដែលខ្ញុំនិយាយក្នុងរបាយការណ៍របស់ខ្ញុំ គឺថាជំងឺវិលមុខ គឺមានមូលដ្ឋានច្រើនយ៉ាង គឺ
21 ថាមូលដ្ឋាននោះ គឺថាអាចនឹងខុសគ្នា។ ដូច្នេះ យើងមិនអាចសន្និដ្ឋានបាននោះទេ ដូចជាវាទាក់ទងទៅ
22 នឹងបុគ្គលម្នាក់ៗ ហើយនិងមូលហេតុជាក់លាក់ ដែលបង្កឲ្យវិលមុខនោះដែរ។

23 [១៣:៤២:២១]

24 **ស៖** ដូច្នេះ ចម្លើយរបស់លោកទៅនឹងសំណួរខ្ញុំ “បាទ” អីចឹងមែនទេ?

25 **ឆ៖** ចម្លើយទៅសំណួររបស់លោកនោះគឺថា មិនមានអ្វីពាក់ព័ន្ធនោះទេ ពីព្រោះថាយើងមិនធ្វើ

1 ការស្មានទៅអ្វីដែលអ្នកណាដែលមានជំងឺវិលមុខទេ? យើងនិយាយតែមនុស្សម្នាក់។

2 **ស៖** បាទ តើលោកអាចប្រាប់ខ្ញុំបានទេ តើគាត់ -- តើលោកវាស់វែងការវិលមុខដូចម្តេច? តើ
3 កម្រិតណា? ធ្វើតេស្តរបៀបម៉េច? ពេលណាមួយ ដើម្បីឱ្យយើងដឹងអំពីកម្រិតនៃការវិលមុខរបស់លោក
4 អៀង សារី នៅពេលណាមួយនោះ តើកម្រិតណា? តើតេស្តជាក់លាក់ហ្នឹងធ្វើអ្វី? សូមលោករាយ
5 ឈ្មោះតេស្តនោះមក ដើម្បីឱ្យយើងមានការពិភាក្សា ឬក៏ដើម្បីឱ្យអ្នកជំនាញផ្សេង -- អ្នកផ្សេង ដើម្បី
6 ពិនិត្យមើលវិធីធ្វើតេស្តនេះ?

7 [១៣:៤៣:១៨]

8 **ឆ៖** មានវិធីធ្វើតេស្តពីរ ដែលខ្ញុំប្រើ ដើម្បីកំណត់មូលហេតុវិលមុខហ្នឹង គឺថា ឱក-ហលឆាយ
9 មេនីវ៉ែរ គឺឱ្យអ្នកជំងឺដេកត្រង់ ហើយបង្វិល-ក ដើម្បីពិនិត្យមើលថា តើគាត់វិលមុខដែរឬទេ? ហើយ
10 ដោយបើកភ្នែកធ្វើតេស្តទាំងពីរ គឺថាឱ្យគាត់ក្រោកឈរ ហើយនិងអង្គុយ ដើម្បីវាស់សម្ពាធឈាមរបស់
11 គាត់។ ដូច្នោះ គឺថាយើងមិនមានតេស្តណាមួយដើម្បីវាស់វែងពីកម្រិតនោះទេ។

12 **ស៖** នេះហើយ អ្វីដែលខ្ញុំចង់ឱ្យលោកឆ្លើយនោះ។ ពីព្រោះសំណួររបស់ខ្ញុំអំពីកម្រិត តើលោក
13 វាស់ដោយរបៀបណា ដែលថាការវិលមុខនោះ គឺថាមិនប៉ះពាល់លទ្ធភាពដល់ការផ្គង់អារម្មណ៍ទេ គឺថា
14 លោកថា ដូចដែលលោកផ្គង់អារម្មណ៍ពេលនេះអីចឹង។ សំណួររបស់ខ្ញុំ សួរថាតើអ្វីតេស្តអ្វីជាក់លាក់
15 ដែលលោកប្រើនោះ ដើម្បីឱ្យលោកដឹងអំពីកម្រិតដែលថាគាត់វិលមុខកម្រិតណា? ទម្ងន់ណានោះ? តាម
16 ដែលខ្ញុំយល់ពីលោកនោះ គឺថាលោកមិនមានការធ្វើតេស្តដើម្បីវាស់ទេ គឺលោកសន្មតដោយអត្តនោម័តិ
17 បែបហ្នឹង ឬយ៉ាងម៉េច?

18 **ឆ៖** ខ្ញុំសូមបំភ្លឺ។ គឺថាអាស្រ័យទៅលើមូលហេតុនៃការវិលមុខ។ ខ្ញុំធ្វើតេស្តឃើញថា ជំងឺ
19 វិលមុខកម្រិត ដោយសារធ្វើចលនា ឬក៏របស់ -- ឃើញរបស់វិល។ បាទ ដែលវាអាចទាក់ទង ឬក៏មិន
20 ទាក់ទងទៅនឹងលទ្ធភាពផ្គង់អារម្មណ៍។ ហើយមួយទៀត គឺថាមូលហេតុដោយសម្ពាធឈាមទាប គឺ
21 ថាអាចនឹងជាកត្តារួមផ្សំនោះ។

22 **ស៖** ខ្ញុំគិតថា យើងបានយល់ពីចំណុចហ្នឹងហើយ យើងយល់គ្នាបានច្បាស់ហើយ។ ឥឡូវនេះ ខ្ញុំ
23 យល់ឃើញថា វេជ្ជបណ្ឌិតខ្មែរ ហើយគាត់មានមួយក្រុម គាត់បានធ្វើសេចក្តីសន្និដ្ឋានមួយផ្សេងដែល
24 ពីមូលហេតុដែលលោក អៀង សារី រងផលវិបាកដែលនាំឱ្យគាត់វិលមុខនោះ។ ខ្ញុំចង់ឱ្យលោកបញ្ជាក់
25 ពីរឿងហ្នឹង ថាតើលោកដឹងរឿងហ្នឹងទេ។

1 **ឆ៖** បាទ ពួកគាត់គិតថា ការចុះខ្សោយនៃប្រព័ន្ធសរសៃឈាមផ្គត់ផ្គង់ទៅខួរក្បាលខាងក្រោម។
 2 ខ្ញុំបានធ្វើតេស្ត ប៉ុន្តែយើងឃើញថាគាត់មានសម្ពាធឈាមឡើងខ្ពស់ជាយូរមកហើយ ហើយគាត់មាន
 3 បញ្ហាសរសៃអាក្រក់ ហើយគាត់មានបញ្ហាប្រព័ន្ធសរសៃឈាមបង្ហូរឈាមទៅខួរក្បាលផ្នែកខាងក្រោម
 4 គឺថា ដែលភាគីច្រើនមនុស្សដែលមានអាយុដូចគាត់ហ្នឹងមានបញ្ហាហ្នឹង។ ប៉ុន្តែវាមានបញ្ហាមួយផ្សេង
 5 ទៀតក៏អាចរួមនោះដែរ។ ប៉ុន្តែបញ្ហាវិលមុខ ហ្គីឌីណេស នេះ គឺមិនមែនជាភោគសញ្ញាដាច់ដោយ
 6 ឡែកតែមួយមកពីជំងឺចុះខ្សោយខាងប្រព័ន្ធអាក្រក់ នេះទេ។ ដូចជាយើងមើលប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ
 7 ខួរក្បាល ហើយនិងជំងឺចុះខ្សោយផ្សេងទៀតនៃប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទនេះ។ ប៉ុន្តែមិនមានការខូចខាត
 8 ប្រព័ន្ធទាំងអស់នោះ ដែលជាកត្តាបង្កទេ។

9 [១៣:៤៦:៥៥]

10 **ស៖** សូមអភ័យទោស។ ខ្ញុំមិនចង់ចូលទៅបច្ចេកទេសជ្រៅទេ ប៉ុន្តែផ្នែកលើអ្វីដែលលោកបាន
 11 ឆ្លើយប្រាប់នេះ ផ្អែកលើការប្រភេទជំងឺជាក់លាក់មួយចំនួនរបស់គាត់នោះ។ តើជាមតិវេជ្ជសាស្ត្ររបស់
 12 លោក ឬក៏មិនមែនដែលថា អ្វីដែលគាត់ -- ស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នរបស់គាត់នោះ គឺមិនមែនជាផលប៉ះពាល់
 13 ទៅលទ្ធភាពនៃការផ្ទេរអារម្មណ៍របស់គាត់ ដូចដែលយើងផ្ទេរអារម្មណ៍រាល់ថ្ងៃនេះ ថាឥឡូវនេះ។ តើ
 14 អីចឹងឬទេ?

15 **ឆ៖** គាត់នឹងអស់កម្លាំងក្នុងរយៈពេលមួយដោយសារថា គាត់មានបញ្ហាមិនអាចប្តូរទិសដៅបាន
 16 ហើយគាត់ត្រូវការជាការទម្រេតភាគច្រើនបាទ។ បើគាត់ទម្រេតមិនសូវចោទជាបញ្ហា។

17 [១៣:៤៧:៥៤]

18 **ស៖** ប៉ុន្តែ ចំណុចសំខាន់នោះ គឺថាវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងនេះ ជាពិសេសវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីវុតថា
 19 ដែលគាត់បានធ្វើសក្ខីកម្មផ្អែកតាមមតិអ្នកជំនាញរបស់គាត់ លោកថាវេជ្ជបណ្ឌិតហ្នឹងខុសអីចឹងឬទេ?
 20 ឬក៏ខ្ញុំនិយាយពាក្យនេះឆ្គងពេកសម្រាប់លោក ឬក៏សម្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតនោះបាទ?

21 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

22 ខ្ញុំគិតថា មេធាវីហាក់ដូចជាប្រើពាក្យឆ្គងបន្តិច ដែលថា វេជ្ជបណ្ឌិតបានធ្វើសក្ខីកម្មលើបញ្ហាជា
 23 ច្រើន ហើយមានបញ្ហាមួយចំនួនដែលយើងយល់ស្រប ហើយមិនស្របគ្នា ដែលនិយាយថាវេជ្ជបណ្ឌិត
 24 ហើយយើងមិនអាចនិយាយថា វេជ្ជបណ្ឌិតមកធ្វើសក្ខីកម្ម គឺជាការសន្និដ្ឋានខុស ហើយសូមឱ្យអ្នក
 25 ជំនាញបំភ្លឺពីរឿងហ្នឹងទេ។ អីចឹងគឺថា គំនិតដែលខុសគ្នា គឺជាចំណុចសំខាន់។ លោកសាស្ត្រាចារ្យនេះ

1 បានឆ្លើយហើយថា គាត់មិនបាននិយាយថា អ្នកមុននោះខុសនោះទេ។ គាត់មិនអាចនិយាយថា ខុស ឬ
2 ត្រូវទេ ពីព្រោះគាត់មិន -- អ្នកជំនាញមិនបានដឹងអ្វីៗពីមុននោះច្បាស់លាស់ពីវេជ្ជបណ្ឌិតមុននោះទេ។

3 [១៣:៤៩:១១]

4 **សួរដោយលោក ម៉ែមល កាណាវ៉ាសៈ**

5 **សៈ** វេជ្ជបណ្ឌិត តើលោកមិនបានប្រាប់លោក -- យើងពីដំបូងនោះទេ នៅក្នុងរបាយការណ៍
6 របស់លោក តើលោកដែលថា លោកមិនយល់ស្របជាមួយនឹងសេចក្តីសន្និដ្ឋានរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតពីមុន
7 ដែលធ្វើសក្ខីកម្មនៅទីនេះ? នៅក្នុងរបាយការណ៍របស់លោក លោកសរសេរបែបនេះ ខ្ញុំមិនសួរលោកឱ្យ
8 ធ្វើការស្មាន សន្និដ្ឋានស្មាននោះទេ។ អ្វីដែលមិនពិតនោះទេ នេះច្បាស់ហើយ គឺមិនចាំបាច់មានការ
9 ជំទាស់នោះទេ។ នៅក្នុងរបាយការណ៍របស់លោក តើលោកមិនបានរកឃើញថា វេជ្ជបណ្ឌិតមុននោះ
10 ខុសទេឬ?

11 **លោក ចន ខាំប៊ែលៈ**

12 **ឆៈ** អ្វីដែលខ្ញុំនិយាយគឺថា មិនមានសញ្ញា ឬក៏រោគសញ្ញាកើតមានទេ ដែលបង្ហាញថាលោក
13 អៀង សារី មានបញ្ហាពីកង្វះការផ្គត់ផ្គង់ឈាមទៅខួរក្បាលរបស់គាត់។ ហើយគាត់មិនអាចនឹងមានជំងឺ
14 ស្រួកនៅអនាគតនោះទេ។ ប៉ុន្តែបញ្ហាបច្ចុប្បន្នរបស់គាត់នេះ គឺមិនមានបញ្ហាពីកង្វះលំហូរឈាមទៅ
15 ខួរក្បាលរបស់គាត់ ហើយជាពិសេសដែលនាំឱ្យមានជំងឺស្រួកកាលពីមុននោះ ក៏មិនប៉ះពាល់ដែរ។

16 **សៈ** នេះជាសក្ខីកម្មរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតខ្មែរ តើហ្នឹងដែរឬទេដែលពួកគាត់បានបញ្ជាក់បែបនោះ
17 នោះ?

18 **ឆៈ** ពួកគាត់គិតថាវាមានជំងឺចុះខ្សោយប្រព័ន្ធផ្គត់ផ្គង់ឈាមទៅខួរក្បាលផ្នែកខាងក្រោម ប៉ុន្តែ
19 ខ្ញុំពិនិត្យទៅមិនឃើញមានរោគសញ្ញាបែបនោះទេ។ ពីព្រោះថា រោគសញ្ញាគឺជាអាចនឹងបណ្តាលមកពី
20 បញ្ហាផ្សេងទៀត ដូចដែលខ្ញុំបញ្ជាក់ក្នុងរបាយការណ៍របស់ខ្ញុំ។

21 [១៣:៥០:៥៥]

22 **សៈ** លោកបានផ្តល់ជាមតិយោបល់ទី២។ តើអាចជាគំនិតមួយដែលយើងអាចនិយាយអីចឹង
23 បានដែរឬទេ?

24 **ឆៈ** ខ្ញុំបានផ្តល់ជាមតិយោបល់របស់ខ្ញុំមែន។

25 **សៈ** តាមពិតលោកបានបន្តនិយាយថា គាត់កំពុងប្រើថ្នាំមួយចំនួនតាមមតិរបស់លោក ការប្រើ

1 ថ្នាំមួយចំនួននោះត្រូវកាត់បន្ថយ បើមិនបន្ថយទេ គឺថានៅពេលមួយនោះគឺថាត្រូវលុបចេញ ឈប់ប្រើ
2 ដោយហេតុថា វាអាចនឹងធ្វើឱ្យគាត់មានការវិលមុខនោះដែរ ជាផលវិបាកនៃថ្នាំ?

3 **ឆ៖** គឺថាវាអាចនឹងធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខ គឺថាជំងឺវិលមុខនេះ គឺថាមានការសិក្សានោះ គឺថា
4 ប្រហែលជាការប្រើថ្នាំលើមនុស្សបែបនេះ គឺថាអាចនឹងអ្នកជំងឺប្រហែលជា២៥ភាគរយអាចនឹងទទួល
5 ការវិលមុខ។ ប៉ុន្តែការប្រើថ្នាំចំពោះករណីលោក អៀង សារី វិញ គឺថាមិនមែនជាការ -- មកពីការ
6 ប្រើថ្នាំពីដំបូងរហូតទាំងអស់មកនោះទេ។

7 **ស៖** ប៉ុន្តែទោះយ៉ាងណាក៏ដោយ នេះជាមតិទី២ ជាមតិរបស់លោក ដែលថាលោកមានមតិខុស
8 គ្នាពីវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលគាត់។ តើយើងអាចនិយាយអីចឹងដែរឬទេ? ខ្ញុំមិននិយាយថា មតិរបស់អ្នកណា
9 ល្អជាងអ្នកណាទេ។ ខ្ញុំចង់តែឱ្យលោកនិយាយអ្វីដែលជាក់ស្តែង។

10 **ឆ៖** គឺថា បើសិនជាគាត់ជាអ្នកជំងឺរបស់ខ្ញុំ ខ្ញុំនឹងកាត់បន្ថយថ្នាំមួយចំនួនហើយ។

11 **ស៖** ម្យ៉ាងទៀតគឺលោកមិនយល់ស្របជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតខ្មែរ តើអីចឹងឬ?

12 [១៣:៥២:៤៤]

13 **ឆ៖** គឺថាការដែលទាក់ទងទៅនឹងការប្រើថ្នាំហ្នឹង គឺថាខ្ញុំបាននិយាយពីបញ្ហានេះ គឺថាចំពោះ
14 អ្នកជំងឺដែលប្រើថ្នាំច្រើនបែបនេះ គឺថា ពួកគាត់ក៏បានយល់ដែរថា ថ្នាំមួយប្រភេទខ្លះ ឬមួយចំនួននោះ
15 អាចនឹងប៉ះពាល់ ហើយគេអាចនឹងពិចារណាក្នុងការកាត់បន្ថយ។

16 **ស៖** ខ្ញុំបានមើលរបាយការណ៍របស់លោក ប៉ុន្តែខ្ញុំមិនឃើញថា ប៉ុន្តែខ្ញុំគិតថាអាចនឹងមិនបាន
17 និយាយនៅក្នុងរបាយការណ៍ ប្រហែលក្នុងកថាខណ្ឌទី៤ របាយការណ៍របស់លោក ហើយលោកមិន
18 បានពិភាក្សា មិនមានឱកាសពិភាក្សាអំពីលក្ខខណ្ឌសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត
19 លីម ស៊ីរុតថា តើអីចឹងដែរឬទេ?

20 **ឆ៖** ឈ្មោះរបស់គាត់មិនបានដាក់ក្នុងរបាយការណ៍របស់ខ្ញុំទេ។ ខ្ញុំមិនបានពិភាក្សាជាមួយគាត់
21 ទេ។ ការរៀបចំការប្រជុំហ្នឹង គឺថា គឺវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលលោក អៀង សារី ទាំងអស់ត្រូវប្រជុំជាមួយ
22 ខ្ញុំតាំងពីមុនដែលខ្ញុំជួបគាត់ នោះគឺថាមានឈ្មោះនៅក្នុងទីនេះ។

23 [១៣:៥៤:០២]

24 **ស៖** ខ្ញុំមិនរិះគន់អ្វីទេ។ ខ្ញុំគ្រាន់តែពិនិត្យមើលឱ្យគ្រប់ជ្រោយ ដើម្បីឱ្យយើងដឹងថា លោកមិន
25 បានជួបជាមួយគាត់ទេ ប៉ុន្តែយើងដឹងថា លោកបានមើលសក្ខីកម្មរបស់គាត់ ហើយលោក -- លោកបាន

1 មើលសំបុត្ររបស់ខ្ញុំ ដែលរៀបចំ -- ដែលរៀបរាប់អំពីសក្ខីកម្មរបស់គាត់។ ហើយលោកបានដឹងថា
2 ជំហរ ឬក៏ជាជំហរវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលនោះ ខ្ញុំសូមសួរលោកថា ហេតុអ្វីថា លោកមិនមានលទ្ធភាពក្នុង
3 ការជួបជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីរុតថា នេះ?

4 ឆ៖ ខ្ញុំមិនអាចឆ្លើយបានទេ។ ខ្ញុំមិនបានរៀបចំឲ្យមានការប្រជុំទេ។ អ្វីដែលខ្ញុំយល់គឺថា វេជ្ជ
5 បណ្ឌិតដែលព្យាបាលលោក អៀង សារី ទាំងអស់ គឺថាត្រូវបានអញ្ជើញឲ្យចូលរួម។ ប៉ុន្តែខ្ញុំមិនដឹងថា
6 គាត់ទៅវិស្វកម្មកាល ឬនៅកន្លែងណាខ្ញុំមិនដឹងទេ។

7 ស៖ ឥឡូវនេះ ខ្ញុំប្រកាន់តាមចម្លើយរបស់គាត់។ គេអញ្ជើញលោកឲ្យទៅជួបវេជ្ជបណ្ឌិត ខ្ញុំមិន
8 ចង់រិះគន់ ប៉ុន្តែចំណុចសំខាន់ លោកដឹងថាគាត់ជាវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលដែរ វេជ្ជបណ្ឌិតទាំងមក ប៉ុន្តែម្នាក់
9 មិន ហើយលោកមិនសួរថា អូ! ម៉េចដុកទ័រ លីម ស៊ីរុតថា មិនមក។ លោកដែលធ្វើសក្ខីកម្មហ្នឹងជាវេជ្ជ
10 បណ្ឌិតព្យាបាល តើគាត់នៅទីណា ខ្ញុំចង់និយាយជាមួយអ្នកនោះ។ តើលោកបានសួរអ្វីចឹងដែរឬទេ
11 នៅពេលប្រជុំនោះ?

12 ឆ៖ អត់ទេ ខ្ញុំមិនបានធ្វើអ្វីនោះទេ ខ្ញុំមិនបានដឹងថាគាត់មិននៅទីនោះទេ។ ខ្ញុំបានសុំឲ្យវេជ្ជ
13 បណ្ឌិតម្នាក់ៗចុះបញ្ជីវត្តមាននៅលើសៀវភៅរបស់ខ្ញុំដើម្បីឲ្យដឹង។ មានគ្រូពេទ្យខាងប្រព័ន្ធប្រសាទដែល
14 ព្យាបាលលោក អៀង សារី ហើយគាត់ក៏បានពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងៗទៀត អំពីការធ្វើរោគ
15 វិនិច្ឆ័យ និងព្យាបាលនោះផងដែរ។

16 ស៖ ដូច្នោះ ខ្ញុំយកតាមចម្លើយរបស់លោក ដែលលោកជឿជាក់នោះ។ គឺមិនមែនជាការចាំបាច់
17 ទេ ឬក៏មិនចាំបាច់ក្នុងការជួប ដុកទ័រ លីម ស៊ីរុតថា ដោយហេតុថាលោកមានវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងៗទៀត
18 ហើយដែលប្រជុំជាមួយលោក ដើម្បីពិភាក្សាអំពីលក្ខខណ្ឌរបស់លោក អៀង សារី នេះឬទេ?

19 [១៣:៥៦:២៤]

20 ឆ៖ បាទ ខ្ញុំបានមតិយោបល់ ហើយនិងការពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតព្យាបាលទាំងអ្នកប្រព័ន្ធ
21 ប្រសាទ ហើយនិងប្រព័ន្ធបេះដូងផងដែរ។

22 ស៖ ថាតើវេជ្ជបណ្ឌិតមួយណា? ឬក៏វេជ្ជបណ្ឌិតមួយក្រុម ឬក៏ទាំងអស់ សមាជិកទាំងអស់
23 ដែលសម្រេចថា លោក អៀង សារី គឺមានជំងឺវិលមុខដោយសារខួរក្បាលមិនបានទទួលឈាមគ្រប់
24 គ្រាន់ គឺថាប្រើពាក្យជាពាក្យធម្មតា ដើម្បីឲ្យសាធារណជនអាចនឹងយល់បានផង?

25 ឆ៖ ហើយខ្ញុំមិនប្រាកដទេថា អ្នកណាជាអ្នកសម្រេច អ្នកណាជាអ្នកបញ្ជាក់មតិជាក់លាក់

1 នោះ។ ខ្ញុំជម្រាបប្រាប់ពួកគាត់ទាំងអស់ថា ខ្ញុំមិនយល់ថាបញ្ហានេះបង្កឱ្យគាត់វិលមុខនោះទេ។

2 **ស៖** តើលោកមានលទ្ធភាពបើកមើលរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលថា ការធ្វើតេស្ត ការពិនិត្យ
3 នៅក្នុងលទ្ធផលទាំងអស់ដែលលោកអាចពិនិត្យមើល ហើយនិងអាចបកស្រាយលទ្ធផលនៃការពិនិត្យ
4 វិភាគទាំងអស់នោះបានដែរឬទេ?

5 [១៣:៥៧:៣៩]

6 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំមាន។ ខ្ញុំបានឯកសារថតចម្លងនៃរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រ អំពីស៊ីធីស្តែន អំពីស្តែន
7 ផ្សេងៗ ហើយខ្ញុំបានពិភាក្សាជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិត សាស្ត្រាចារ្យខាងប្រព័ន្ធប្រសាទ ហើយយើងបានសន្និ-
8 ដ្ឋានថាការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងឆ្អឹងកងខ្នងរបស់គាត់ ហើយនិងខ្លួនឆ្អឹងខ្នងនោះគឺថា មិនមានផលប៉ះពាល់អ្វី
9 ដែលទាក់ទងទៅនឹងការលំហូរឈាមនោះទេ ទៅចិញ្ចឹមខ្លួនរក្សាល រីឯទាក់ទងទៅនឹងការធ្វើតេស្ត អ៊ីម.
10 អ័រ.អាយ ហើយនិង ស៊ីធី ក៏មិនបង្ហាញពីរោគសញ្ញាដែលបង្ហាញថា ការធ្វើតេស្តនោះរកឃើញពីបញ្ហា
11 ដែលថាការលំហូរឈាមទៅខ្លួនរក្សាលផ្នែកខាងក្រោមនោះវាខ្វះនោះទេ។

12 **ស៖** សូមអរគុណ។ វេជ្ជបណ្ឌិត ខ្ញុំយកតាមចម្លើយរបស់លោក លោកយល់ថាលោកមានពេល
13 គ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីរៀបចំរបាយការណ៍ដែលលោកបានធ្វើ ហើយតាមពិតប្រសិនបើលោកត្រូវការពេល
14 ច្រើននេះ លោកប្រហែលជានឹងត្រូវសុំពេលបន្ថែមហើយ មិនវាវែកទេ។ តើអីចឹងដែរឬទេ?

15 **ឆ៖** ខ្ញុំមានពេលគ្រប់គ្រាន់មុននឹងពេលមកទីនេះ ខ្ញុំអានរបាយការណ៍វេជ្ជបណ្ឌិត ហើយនិងពិនិត្យ
16 មើលអត្ថបទផ្សេងៗនិយាយពីបញ្ហានេះ ហើយនិងឱកាសគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការពិនិត្យលោក អៀង
17 សារី ពិនិត្យប្រវត្តិសុខភាពរបស់គាត់ហើយនិងធ្វើការពិនិត្យ ដែលចាំបាច់ចំពោះករណីនេះ។

18 [១៣:៥៩:៣១]

19 **ស៖** ឥឡូវនេះត្រឡប់ទៅអ្វីដែលខ្ញុំនិយាយបន្តិចអំពីព្រឹកមិញនេះ ដើម្បីជួយឱ្យយល់បន្តិច ខ្ញុំមិន
20 សង្កត់ធ្ងន់ពេកទេ ហើយលោកមិនបានពិនិត្យគាត់នៅក្នុងលក្ខណៈបរិយាកាស ដូចជាបរិស្ថានតុលាការ
21 ទេ។ លោកមិនបានធ្វើតេស្តគាត់នៅពេលល្ងាច ថាគាត់ចង់ចាំអ្វីៗដែលនិយាយពេលព្រឹកដែរឬអត់?
22 ដោយយើងមិននិយាយថា អ៊ី! កូនចៅគាត់ឈ្មោះអី នៅកន្លែងណា? គឺយើងនិយាយពីអ្វីដែលគាត់ផ្តង់
23 អារម្មណ៍ ជាបញ្ហាសំខាន់មួយដែលអាចប៉ះពាល់ពីលទ្ធភាពការផ្តង់អារម្មណ៍ ហើយបន្ទាប់មកចង់ដឹងថា
24 តើគាត់នៅដែរឬទេពីបញ្ហានោះ ដើម្បីពិភាក្សាពីបញ្ហានោះដែលលើកពីព្រឹក ប៉ុន្តែពីបញ្ហាដែលវាស្មុគ
25 ស្មាញជាជាងកូនចៅក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់។

1 **ឆ៖** មិនបានធ្វើបែបនោះទេ។ នៅពេលដែលយើងជួបពេលល្ងាច ហើយនិងថ្ងៃបន្ទាប់ គាត់មិន
2 មានបញ្ជាពីការចងចាំ ការនឹកឃើញទេ ពីអ្វីដែលធ្វើពីខាងដើមពីព្រឹកនោះបាទ។ យើងធ្វើតេស្ត *ឱក-*
3 *ហលជាយ* *មេនីវីវ* គឺថាចលនាហ្នឹងឡើងគឺ គាត់បានឆ្លើយបាន។

4 **ស៖** នៅពេលណាមួយនៅក្នុងអាជីពរបស់គាត់ -- របស់លោកក្នុងការផ្តល់មតិទី២ ក្រៅពីអ្វី
5 ដូចដែលលោកធ្វើនៅទីនេះ តើលោកធ្លាប់បានធ្វើទេ ជាអ្នកផ្តល់មតិជំនាញទី២?

6 **ឆ៖** ក្នុងវិជ្ជាជីវៈរបស់ខ្ញុំគឺតែងតែផ្តល់មតិយោបល់ជាអ្នកទី២នេះឯង គឺថា គឺអ្នកជំងឺជាច្រើន
7 ហើយវេជ្ជបណ្ឌិតដែលគ្រប់គ្រងអ្នកនោះ គឺគ្រូពេទ្យបានព្យាបាល តែងតែសួរយោបល់ខ្ញុំជាអ្នកទី២។
8 នៅពេលដែលខ្ញុំទាក់ទងទៅហ្នឹងការព្យាបាលគឺថា គឺជាការផ្តល់មតិយោបល់ទី២ ហ្នឹងភាគច្រើន មិនមែន
9 ជាទី៣ នោះទេ។

10 **ស៖** នេះជាបញ្ហាទូទៅសម្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតក្នុងការផ្តល់មតិយោបល់ទី២ ឬទី៣ ដើម្បីពិនិត្យ
11 ដើម្បីប្រាកដ ឱ្យប្រាកដថា អ្វីដែលគោតសញ្ញារកឃើញនោះ វាប្រាកដ ឬមិនប្រាកដ ត្រឹមត្រូវ ឬមិនត្រឹម
12 ត្រូវ?

13 [១៤:០២:១០]

14 **ឆ៖** គឺថា ភាគច្រើនក្នុងជំនាញវេជ្ជបណ្ឌិតតែងតែធ្វើបែបហ្នឹង គឺថាបើសិនជាអ្នកជំងឺស្ថិត
15 នៅក្នុងការថែទាំជាពិសេសនោះគឺថា គឺត្រូវតែរកអ្នកមតិទី២។ បាទ បើសិនជា បាទគឺថា អ្នកទី១ ទី២
16 ទី៣ ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងអ្នកជំងឺ តែងតែពិគ្រោះយោបល់គ្នា បើសិនជា បើអ្នកជំងឺមានបញ្ហាប្រសាទ ឬក៏
17 បេះដូង គឺយើងនឹងរក ស្វែងរកមតិយោបល់ផ្សេងទៀតពីអ្នកជំនាញខាងបែបនេះ។

18 **ស៖** អ្វីដែលខ្ញុំយល់លោកត្រឹមត្រូវនោះ វាអាចនឹងមានឱកាសមួយចំនួននៅពេលអ្នកមានជំនាញ
19 ពិសេសមួយទៀតគេអាចនឹងអញ្ជើញមកផ្តល់យោបល់បន្ថែមទៀតនូវលើករណីណាមួយនោះ ដើម្បីមើល
20 ក្នុងបរិបទផ្សេង ហើយទិដ្ឋភាពផ្សេងដើម្បីឱ្យបានមតិយោបល់ពីអ្នកជំនាញមួយទៀតនោះ។ តើអីចឹង
21 ជាករណីធម្មតាដែរឬទេ?

22 **ឆ៖** បាទ អីចឹងមែន។

23 **ស៖** បាទ សូមអរគុណ។ គេតែងតែសុំឱ្យលោកផ្តល់មតិយោបល់ទី២។ តាមអ្វីដែលលោកដឹង
24 តើលោកដឹងដែរឬទេមានវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងធ្លាប់បានគេសួរឱ្យផ្តល់មតិយោបល់ទី២ ឬទី៣ ទៅនឹងយោបល់
25 របស់លោក តើមានដែរឬទេ?

1 **ឆ៖** បើខ្ញុំចង់បានមតិយោបល់បន្ថែម ខ្ញុំអាចនឹងសុំ ដូចជា ខ្ញុំមានអ្នកជំងឺ ដូចជាអ្នកមហារីក
2 ខ្ញុំនឹងទៅសួរអ្នកជំនាញខាងមហារីក ដើម្បីឱ្យមតិយោបល់របស់គេមកខ្ញុំ។ ប៉ុន្តែនៅទីបំផុត គឺថា វេជ្ជ
3 សាស្ត្រខាងជំងឺមនុស្សចាស់នោះ ដូចជាខ្ញុំជាដើមនេះ គឺអាចនឹងមានការកុងត្រូល ត្រួតត្រាជាទូទៅលើ
4 បញ្ហាទាំងមូល។

5 [១៤:០៤:០៨]

6 **ស៖** ប៉ុន្តែវាមិនខុសធម្មតាទេ នៅក្នុងអាជីពរបស់លោកចំពោះអ្នកជំងឺ ដុកទ័រ របស់វេជ្ជបណ្ឌិត
7 ម្នាក់អាចនឹងសួរអ្នកផ្សេងអំពីបញ្ហាប្រហាក់ប្រហែលទាក់ទងទៅនឹងអ្នកជំងឺរបស់ខ្លួន។ តើអាហ្នឹងវាជា
8 រឿងធម្មតាដែរឬអត់?

9 **ឆ៖** បាទ គឺគេអាចធ្វើបែបនោះ ខ្ញុំគិតថា ខ្ញុំអាចពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំងឺ ហើយបើសិនជាអ្នក
10 ជំងឺថាបែបនោះ វេជ្ជបណ្ឌិតគប្បីតែសួរអ្នកផ្សេងដើម្បីបានមតិជំនាញ។

11 **ស៖** ឥឡូវនេះ យើងចាប់ផ្តើមពីអ្វីដែលយើងចាប់ផ្តើមព្រឹកមិញនេះ ហើយប្រហែលជា ខ្ញុំអាច
12 នឹងសួរជំរុញបន្តិចពីព្រឹកមិញនេះ ប៉ុន្តែនៅពេលដែលយើងពិភាក្សាសំបុត្រមួយដែលយើងបានទទួលអំពី
13 សាស្ត្រាចារ្យនៅហាវឺដ នៅសាកលវិទ្យាល័យហាវឺដនោះ ដែលគាត់បានមើលរបាយការណ៍របស់
14 លោក។ ប្រសិនបើគាត់មានគំនិតមួយចំនួននោះ ខ្ញុំសូមអានវាជាច្បាស់ណាស់គឺថា វិធីសាស្ត្រដែលធ្វើ
15 គឺមិនអាចទទួលយកបានទេ ដោយស្តង់ដារដែលអាចទទួលយកបានចំពោះការវាយតម្លៃរបស់កោសល្យ-
16 វិច័យខាងវេជ្ជសាស្ត្រអំពីសម្បទាទទួលសវនាការ ប្រឈមនឹងសវនាការនោះទេ។ នេះជាមតិរបស់
17 សាស្ត្រាចារ្យដែលខ្ញុំបាននិយាយ។ តើលោកបានឃើញ -- បានអានលិខិតនេះទេ ខ្លឹមសារនេះទេ?

18 **ឆ៖** ខ្ញុំបានអាន ហើយខ្ញុំបានធ្វើយោបល់ ទី១ --

19 **ស៖** សូមអភ័យទោស ខ្ញុំសូមកាត់។ ខ្ញុំមិនចង់និយាយពីចំណុចជាក់លាក់ ខ្ញុំចង់ធ្វើជំហានម្តង
20 ខ្ញុំនឹងផ្តល់ឱកាសជូនលោក ដើម្បីផ្តល់មតិយោបល់លើនេះ ប៉ុន្តែខ្ញុំចង់មួយជំហានម្តងដើម្បី សូមអនុញ្ញាត
21 ឱ្យខ្ញុំធ្វើបែបនេះ។

22 [១៤:០៦:០៩]

23 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

24 សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

25

1 **លោក វិណ្ណៀម ស្ថិត៖**

2 លោក លោកស្រីចៅក្រម ខ្ញុំសូមជំទាស់ទៅនឹងការតាំងសំណួររបបហ្នឹង ទាក់ទងទៅនឹងសេចក្តី
3 សម្រេច ដែលយើងទទួលបានពីព្រឹកមិញនេះ គឺការដែលស្វែងរកឱ្យមានជំនួយខាងផ្នែកខាងវេជ្ជសាស្ត្រ
4 ឬក៏ការពិគ្រោះយោបល់ផ្នែកខាងវេជ្ជសាស្ត្រ។ ភាគីត្រូវតែយល់អំពីរបាយការណ៍សាស្ត្រាចារ្យ។ លោក
5 ស្រីចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ គឺថាគាត់បានលើកឡើងមកហើយ។ ឥឡូវយើងឃើញមានការយកសេចក្តីផ្តេង
6 ការណ៍របស់អ្នកណាម្នាក់ ដែលមិនមែនជាជំនាញមកដាក់ចំពោះមុខអង្គជំនុំជម្រះ។ ហើយនៅក្នុង
7 ដំណើរការនីតិវិធីនេះ គឺមិនមានឱកាសណាមួយដែលថា បុគ្គលរូបនេះអាចពិនិត្យមើលទៅលើឯកសារ
8 ពេទ្យទាំងអស់ដែលកំពុងពិភាក្សាគ្នានោះទេ ហើយក៏វាត្រូវការពេលវេលាដើម្បីរៀបចំជារបាយការណ៍
9 ណាមួយនោះ។

10 [១៤:០៧:១០]

11 តាមធម្មតាគឺសេចក្តីសម្រេចថា គឺមុននឹងដកស្រង់ឯកសារណាមួយត្រូវតែអនុវត្តទៅតាមការធ្វើ
12 តេស្តវិធាន៨៧(៤)។ យើងខ្ញុំមិនជំទាស់ទៅនឹងមូលដ្ឋាននៃការតាំងសំណួរដោយផ្ទាល់មកដល់សាស្ត្រា-
13 ចារ្យទេ ក៏ប៉ុន្តែការយកចម្លើយ ឬសេចក្តីផ្តេងរបស់អ្នកដទៃមកសួរសាស្ត្រាចារ្យ យើងខ្ញុំសូមជំទាស់
14 ពីព្រោះយើងខ្ញុំយល់ឃើញថា គុណភាពនៃរបាយការណ៍នេះ គឺថាមិនមានលក្ខណៈគ្រប់គ្រាន់នោះទេ។

15 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

16 លោកប្រធានប្រសិនខ្ញុំអាចឆ្លើយតប ចំពោះការជំទាស់រយៈពេល៥នាទីនេះ។ ខ្ញុំគិតថា ខ្ញុំបាន
17 អនុវត្តតាមគោលការណ៍ណែនាំ ដែលលោកស្រីចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ បានលើកឡើង ហើយលោកស្រីក៏
18 បានយកលិខិតនេះមកសាកសួរដែរ។ ខ្ញុំមិនមែនដឹកនាំសួរមុខ ឬសួរឱ្យខុសនោះទេ។ ខ្ញុំបានបញ្ឈប់
19 លោកវេជ្ជបណ្ឌិតមិនឱ្យបន្តចូលទៅក្នុងផ្នែកនេះ ខ្ញុំមិនចង់ឱ្យមានការពិភាក្សាគ្នាវែងអន្លាយ យោងទៅ
20 លើឯកសារមួយនេះទេ តែចង់ឱ្យគាត់ទទួលស្គាល់ថា នេះគឺជាលិខិតមួយដែលចេញពីវេជ្ជបណ្ឌិតម្នាក់
21 ដែលជាសាស្ត្រាចារ្យ ដូចរូបសាស្ត្រាចារ្យនេះដែរ គាត់មកពីសាកលវិទ្យាល័យហាវឺដ គាត់មានបទ
22 ពិសោធន៍នៅក្នុងផ្នែកខាងផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ។

23 [១៤:០៨:៤៤]

24 សំណួររបស់ខ្ញុំបន្តបន្ទាប់ទៅទៀតនេះ គឺថាដោយសារថាយើងកំពុងតែពិភាក្សាថាតើវេជ្ជបណ្ឌិត
25 នេះ គាត់អាចនឹងផ្តល់យោបល់លើកទី៣បានទេ ឬក៏អាចយកគំនិតយោបល់ពីផ្នែកខាងផ្សេងទៀត ដើម្បី

1 យកមកប្រៀបធៀបទៅនឹងគំនិតយោបល់របស់វេជ្ជបណ្ឌិតរូបនេះ? ខ្ញុំចង់ឲ្យលោកវេជ្ជបណ្ឌិតជម្រាប
 2 ថាតើតាមយោបល់ តាមការយល់ឃើញរបស់គាត់នោះ ថាហេតុអ្វីបានជាគាត់គិតថា របាយការណ៍
 3 របស់គាត់ ការងាររបស់គាត់ ឬមិនអាចឲ្យអ្នកណាម្នាក់អាចត្រួតពិនិត្យមើលឲ្យបានល្អិតល្អន់បាននោះ?
 4 លោកវេជ្ជបណ្ឌិតតែងតែមិនយល់ស្របគ្រប់ពេលវេលា។ នេះគឺជាគោលបំណងនៃការតាំងសំណួររបស់
 5 ខ្ញុំ។ លោកប្រធាន ការដែលខ្ញុំលើកបែបនេះពីព្រោះថា ពីមុននេះលោកវេជ្ជបណ្ឌិតហាក់បីដូចជាលើក
 6 ឡើងមិនច្បាស់លាស់ ហើយបង្ហាញជូនទៅក្រុមមិនច្បាស់លាស់ ដែលវាមិនមែនជាការចាំបាច់នោះទេ។
 7 ដូច្នោះ ខ្ញុំអាចនិយាយបានថា គាត់អាចនិយាយថា ខ្ញុំមិនចង់ឲ្យការងាររបស់ខ្ញុំត្រូវបានអ្នក
 8 ជំនាញណាមួយត្រួតពិនិត្យទៅលើការងាររបស់ខ្ញុំនោះទេ។

ប្រធានអង្គជំនុំ៖

សូមអញ្ជើញលោកសាស្ត្រាចារ្យ!

លោក ចន ខាំប៊ែល៖

12 ស៖ សូមអរគុណ ចំពោះការផ្តល់ឱកាសឲ្យខ្ញុំឆ្លើយ។ ទី១ មិនមានអ្នកជំនាញណាមួយ នៅ
 13 ពេលដែលយើងយកគំនិតយោបល់ ដែលមានយោបល់យ៉ាងតិចតួចបំផុត ដោយមិនមានរឿងរ៉ាវឲ្យបាន
 14 ពេញលេញនោះទេ។ ទី២ គឺថាយើងមានអ្នកជំនាញផ្នែកខាងចិត្តសាស្ត្រ ដែលបានពិនិត្យលោក អៀង
 15 សារី នៅក្នុងខែសីហា ហើយយោបល់របស់គាត់គឺថា គាត់អាចនឹងចូលរួមក្នុងសវនាការបាន។ នេះគឺថា
 16 មានការកំណត់ច្បាស់ហើយ នៅក្នុងរបាយការណ៍របស់គាត់នៅថ្ងៃទី០៣ ខែសីហា អំ! ខែកញ្ញា សូម
 17 ទោស។ ខ្ញុំគិតថា នៅក្នុងមុខងារចងចាំរបស់ អៀង សារី គឺមកទល់ឥឡូវនេះ គឺមិនមានអ្វីផ្លាស់ប្តូរទេ
 18 ចាប់ពីពេលនោះ រហូតមកទល់ពេលនេះ។ ខ្ញុំចង់ឲ្យអ្នកទ័រ ហ្វាស៊ីល នេះគាត់លើកឡើងពីចំណុចរបស់
 19 គាត់នេះឡើងវិញ។

[១៤:១១:១៣]

សួរដោយលោក ម៉ែឌល កាណាវ៉ាស៖

22 ស៖ លោកបានធ្វើឲ្យមានការចាប់អារម្មណ៍នូវភាពចាំបាច់ ក្នុងការដែលមានរបាយការណ៍ពី
 23 សាស្ត្រាចារ្យរូបនេះ ឲ្យមានការចូលពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីផ្តល់ជាយោបល់ទី២ ឬយោបល់ទី៣។ ដូច្នោះតើតាម
 24 ចម្លើយរបស់លោក លោកថា ទេ លោកមិនអាចទទួលយកគំនិតយោបល់នេះបានទេ? អីចឹងមែនទេ?

ឆ៖ បាទ គាត់គឺជាសាស្ត្រាចារ្យមកពីសាកលវិទ្យាល័យហារវើដមែនទេ?

1 **ស៖** បាទ។

2 **ឆ៖** ខ្ញុំអត់ត្រូវការទេ។ លោក អៀង សារី ត្រូវបានវាយតម្លៃយ៉ាងពេញលេញដោយវេជ្ជបណ្ឌិត
3 ស៊ីណា ហ្វាស៊ីល ដែលជាគ្រូពេទ្យចិត្តសាស្ត្រ ជំនាញខាងផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ វិកលវិទ្យា ដែលបានចេញ
4 របាយការណ៍នៅថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា ហើយចាប់តាំងពីពេលនោះ មកទល់ពេលនេះមិនមានអ្វីប្រែប្រួល
5 នោះទេ។

6 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

7 លោកមេធាវីរំព្យក លោកមេធាវីនៅសល់ពេលវេលា ៥នាទីទៀតប៉ុណ្ណោះ។

8 [១៤:១២:២០]

9 **លោក ម៉ែមល កាណាវ៉ាស៖**

10 សូមអរគុណលោកប្រធាន។

11 **សួរដោយលោក ម៉ែមល កាណាវ៉ាស៖**

12 **ស៖** លោកឃើញ ស៊ី.វី ប្រវត្តិរូបរបស់លោកសាស្ត្រាចារ្យ យកមកពីសាកលវិទ្យាល័យហាវឺដ
13 នេះហើយមែនទេ? សំណួរយ៉ាងងាយនោះ លោកខ្ញុំគ្រាន់តែសួរលោកសាស្ត្រាចារ្យថា បានឃើញប្រវត្តិ-
14 រូប ឃើញ ស៊ី.វី របស់សាស្ត្រាចារ្យទេ? ហេតុអ្វីបានជាលោក វីល្លៀម ស្ទីត តែងតែមករំខានទៅដល់
15 ដំណើរការនីតិវិធីបែបនេះ?

16 **លោក វីល្លៀម ស្ទីត៖**

17 ខ្ញុំកត់សម្គាល់ឃើញថា អ្វីដែលខ្ញុំកំពុងព្យាយាមចង់លើកឡើង គឺដើម្បីចង់បញ្ជាក់ថា មេធាវី
18 ការពារក្តីត្រូវតែអនុវត្តតាមវិធានស្តីអំពីដំណើរការនីតិវិធី ដែលថាតើលិខិតនេះអាចជួយទៅដល់ការ
19 យល់ឃើញនៅក្នុងរបាយការណ៍របស់លោកសាស្ត្រាចារ្យ ឬក៏អត់។ ទោះគាត់មកពីសាកលវិទ្យាល័យ
20 ណាក៏ដោយ វាមិនជាកត្តាសំខាន់នោះទេ។ ហេតុម៉េចបានជាគាត់លើកឡើងចំណុចបែបនេះ? ហើយ
21 មួយទៀតគឺថា វាមិនពាក់ព័ន្ធនឹងអ្វីដែលយើងកំពុងតែធ្វើនេះទេ។

22 [១៤:១៣:២៨]

23 **លោក ម៉ែមល កាណាវ៉ាស៖**

24 លោកប្រធាន ដោយសារតែតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា គាត់មិនបានតាមដានឱ្យពេញលេញ អ្វី
25 ដែលខ្ញុំកំពុងព្យាយាមនិយាយនេះ លោកវេជ្ជបណ្ឌិតនៅចំពោះមុខយើង គាត់បានមានប្រសាសន៍ថា

1 “សាស្ត្រាចារ្យដែលមកពីសាកលវិទ្យាល័យហារវើនេះ មិនមែនជាអ្នកជំនាញ”។ នេះគឺជាអ្វីដែលគាត់
 2 និយាយ គាត់ថាគាត់មិនមែនជាអ្នកជំនាញទេ ហើយយើងមិនបានយោងទៅលើរបាយការណ៍អ្នកជំនាញ។
 3 គ្រាន់តែខ្ញុំសួរទៅគាត់ថា លោកសាស្ត្រាចារ្យបានឃើញ ស៊ី.វី ប្រវត្តិរូបរបស់សាស្ត្រាចារ្យ របស់វេជ្ជ
 4 បណ្ឌិតរូបនេះដែរឬទេ? តើ សំណួរគ្រាន់តែសួរថាបានឃើញ ឬក៏អត់? ស៊ី.វី របស់គាត់នេះ មានរហូត
 5 ទៅដល់ ២៩ទំព័រណោះ។ ថាគាត់អាចជាវេជ្ជបណ្ឌិតមួយដែលមានគុណវុឌ្ឍិគ្រឹមត្រូវ គ្រប់គ្រាន់
 6 ដែរឬក៏អត់?

លោក វិណ្ណៀម ស្ទីត៖

8 សាស្ត្រាចារ្យ មិនបាននិយាយ ឬក៏បរិបទដែលនិយាយគឺថា សាស្ត្រាចារ្យមិនអាចជាអ្នកជំនាញ
 9 នោះទេ អ្វីដែលគាត់និយាយគឺថា គាត់មិនអាចផ្តល់របាយការណ៍ជំនាញទៅលើស្ថានភាពសុខភាព ស្ថាន
 10 ភាពសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់លោក អៀង សារី បានទេ។ ការដែលយកពាក្យយ៉ាងនេះមកញាត់មាត់លោក
 11 សាស្ត្រាចារ្យ យកពាក្យមកពន្លឿសបែបនេះ ដែលគាត់មានសមត្ថភាពជាក់លាក់មួយនោះគឺថា មិនជា
 12 ការសមស្របនោះទេ។ លោកសាស្ត្រាចារ្យ មិនបានមានប្រសាសន៍បែបនេះទេ។

[១៤:១៥:០៥]

ប្រធានអង្គជំនុំ៖

15 សូមលោកមេធាវី ម៉ែខល កាណាវ៉ាស រៀបចំនូវពាក្យពេចន៍លោកឡើងវិញ ពីព្រោះយើងស្តាប់
 16 តាំងពីដើមទឹមក ដូចជាមិនមែនពាក្យដែលលោកបានប្រើប្រាស់អម្បាញ់មិញនេះទេ។ ហើយបញ្ហាដែល
 17 លោកលើកយកមកនេះ វាឆ្ងាយអំពីបញ្ហាបិទបិទដែលយើងបានកំណត់ក្នុងការជជែកពិភាក្សា គឺបាន
 18 ប្រាប់ច្បាស់ណាស់ គឺនៅក្នុងគោលបំណងនៃការធ្វើសវនាការថ្ងៃនេះ គឺស្តាប់នូវរបាយការណ៍របស់អ្នក
 19 ជំនាញ ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានតែងតាំងជាអ្នកជំនាញ ឱ្យពិនិត្យវាយតម្លៃលើបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក
 20 អៀង សារី ចាប់តាំងពីអំឡុងពេលដែលគាត់ចូលទៅដេកមន្ទីរពេទ្យមិត្តខ្មែរ-សូវៀត ថ្ងៃទី០៧ ខែកញ្ញា
 21 រហូតដល់ម្សិលមិញនេះ ដែលថាគាត់អាចចូលរួម និងតាមដានកិច្ចដំណើរការសវនាការ ឬក៏បាន
 22 ឬក៏មិនបាន? នេះគឺជាគោលបំណង ប៉ុន្តែលោកចាកឆ្ងាយ ហើយមានចំណុចខ្លះ គឺលោកប្រើប្រាស់ពាក្យ
 23 ពេចន៍ផ្ទុះៗ ដែលប្រាសចាសនឹងស្ថានភាពពិតប្រាកដនៃដំណើរការនេះ។ លោកអស់ពេលហើយលោក
 24 មេធាវី។

[១៤:១៦:២៧]

1 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

2 លោកប្រធាន ខ្ញុំចង់ឱ្យមានប្រតិចារឹកទៅលើពាក្យសម្តីរបស់ខ្ញុំ។ ជាពិតហើយ ការ -- ពាក្យ
3 សម្តីរបស់លោកសាស្ត្រាចារ្យមកពីហារឡើងនេះ គឺថាចេញពីមកចៅក្រម។ គឺវេជ្ជបណ្ឌិតនេះ គឺត្រូវបាន
4 អង្គជំនុំជម្រះជាអ្នកជ្រើសរើស មិនមែនមេធាវីការពារក្តីជាអ្នកជ្រើសរើសទេ។ វេជ្ជបណ្ឌិតមានផល
5 ហេតុដែលអាចត្រូវឱ្យគេវិនិច្ឆ័យទៅលើសមត្ថភាពជំនាញរបស់គាត់។ គាត់មិនបាននិយាយថា វេជ្ជបណ្ឌិត
6 កម្ពុជាធ្វើខុស ហើយគាត់ធ្វើត្រូវនេះទេ។ យ៉ាងហោចណាស់ក៏ត្រូវតែមើលរបាយការណ៍របស់គាត់
7 ហើយសុំឱ្យគាត់ផ្តល់យោបល់ជាលើកទី២។ នេះមិនមែននេះជាលើកទី១ទេ ដែលសាស្ត្រាចារ្យមកពី
8 ហារឡើង ត្រូវបានលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ខាំប៉ែល រិះគន់យ៉ាងខ្លាំងនេះ។ ជាពិសេស នៅក្នុងការពិភាក្សា
9 របស់យើងនេះ ដែលគាត់ទទួលស្គាល់។

10 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

11 លោក យើងឱ្យមេធាវីផ្តល់វេទិកាទៅសួរដេញដោលទៅលើរបាយការណ៍អ្នកជំនាញ មិនឱ្យ
12 ទិតៀន រិះគន់ទៅលើរបៀបនេះទេ។ វាចាកនឹងគោលការណ៍នៃការពិភាក្សាដេញដោលហើយ។ សំណួរ
13 ជាច្រើនដែលលោកមិនបានចូលទៅក្នុងរបៀបវារៈដែលយើងបានកំណត់សម្រាប់ធ្វើសវនាការនៅថ្ងៃនេះ
14 ទេ។

15 សូមអញ្ជើញលោកសាស្ត្រាចារ្យ!

16 [១៤:១៨:០២]

17 **លោក ចន ខាំប៉ែល៖**

18 **ឆ៖** សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ខ្ញុំឆ្លើយចំណុចមួយចំនួន។ ទី១ ខ្ញុំមិនបានចោទបញ្ជាទៅលើ
19 សាស្ត្រាចារ្យមកពីសាកលវិទ្យាល័យហារឡើងនេះទេ។ ខ្ញុំមិនទទួលយកយោបល់របស់គាត់ ដោយសារគាត់
20 មិនបានសំអាងទៅលើរឿងរ៉ាវ ហើយនិងឯកសារទាំងអស់នោះទេ។ ទី៣ គឺថាខ្ញុំគិតថា មិនបាច់ត្រូវការ
21 ពិនិត្យបញ្ហាដោយគ្រូពេទ្យចិត្តសាស្ត្រមួយទៀតនោះទេ។ ដោយអ្នកជំនាញខាងផ្នែក -- ដោយសារថា
22 មានការពិនិត្យពីអ្នកជំនាញខាងផ្នែកចិត្តសាស្ត្រ ស៊ីណា ហ្វាស៊ីល នេះរួចមកហើយ។

23 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

24 **ស៖** តើនេះជាយោបល់របស់លោកសាស្ត្រាចារ្យមែនទេ?

25

1 **ឆ៖** គឺថាជាការពិតហើយ។ ស៊ីណា ហ្វាស៊ីល គឺថាយើងបានឃើញហើយ នៅរបាយការណ៍
2 របស់គាត់ ចុះថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា គឺមុខងារចងចាំ ឬក៏ប្រព័ន្ធខ្លួរក្បាលរបស់លោក អៀង សារី មិនមាន
3 ការប្រែប្រួលទេ ចាប់ពីពេលនោះ មកដល់ពេលនេះ។

4 **ស៖** តាមយោបល់របស់លោក គឺថាមិនបាច់ឱ្យមានអ្នកជំនាញមកពិនិត្យមួយលើកទៀតនោះ
5 ទេ។ តើអ៊ីចឹងមែនទេ? ហើយខ្ញុំគិតថា វាពាក់ព័ន្ធនឹងបុរសម្នាក់ដែលលោកបានធ្វើការពិនិត្យ ហើយ
6 លោកបានរៀបចំចងក្រងរបាយការណ៍នេះ។

7 [១៤:១៩:៣៣]

8 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

9 ដល់ពេលសម្រាកហើយ លោកមេធាវីអស់ពេលហើយ។ អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសសម្រាក១៥នាទី
10 ចាប់ពីពេលនេះតទៅ រហូតដល់ម៉ោងបីខ្លះម្តងប្រាំនាទី សូមអញ្ជើញចូលវិញ ដើម្បីបន្តកិច្ចដំណើរការ
11 សវនាការ។ មន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការសម្របសម្រួលផ្តល់កន្លែងសម្រាកនៅ -- ដល់អ្នកជំនាញរូបនេះនូវបន្ទប់
12 រង់ចាំ សម្រាប់សាក្សី និងអ្នកជំនាញ នៅអំឡុងពេលឈប់សម្រាក និងឱ្យអញ្ជើញគាត់មកកាន់កន្លែង
13 ផ្តល់សក្ខីកម្មនេះវិញ នៅម៉ោងបី ខ្លះម្តងប្រាំនាទី។

14 សម្រាកចុះ!

15

16 *(សវនាការសម្រាកពីម៉ោង ១៤:២០ នាទី ដល់ម៉ោង ១៤:៣៩ នាទី)*

17 [១៤:៣៩:៤១]

18 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

19 អង្គុយចុះ!

20 អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសបន្តកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីសវនាការ។ ហើយជាបន្តនេះ អង្គជំនុំជម្រះផ្តល់
21 វេទិកាជូនទៅតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា ដើម្បីមានឱកាសក្នុងការតាំងសំណួរដេញដោលចំពោះអ្នក
22 ជំនាញរូបនេះ។ សូមអញ្ជើញ!

23 **លោក វិណ្ណៀម ស្ថិត៖**

24 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ សូមអរគុណលោក លោកស្រីចៅក្រម។

25

1 **ការតាំងសំណួរដោយសហព្រះរាជអាជ្ញា**

2 **សួរដោយលោក វិណ្ណៀម ស្ថិតៈ**

3 **ស៖** សូមជម្រាបសួរលោកសាស្ត្រាចារ្យ វគ្គចុងក្រោយនៃសវនាការនេះ គឺជាពេលមួយដែល
4 ដ៏ពិបាកបំផុតដែលយើងខ្ញុំខិតខំប្រឹងប្រែងតាមដាននេះ ដោយសារតែមានការសួរសំណួរពិបាកៗជាច្រើន។
5 ដែល ដូចដែលយើងដឹងហើយ គឺថាមានរឿងរ៉ាវច្រើនណាស់ដែល ដោយសារតែការសង្ខេបនូវយោបល់
6 របស់លោក ក៏ដូចជាលោកស្រីចៅក្រម ខាតវ៉ាយថ៍ ក៏ដូចជាមេធាវីការពារក្តីរបស់លោក អៀង សារី។
7 ដូច្នោះ ខ្ញុំចូលទៅចំណុចជាក់លាក់មួយចំនួន ហើយបន្ទាប់មកយើងនឹងបន្តទៅនឹងផ្នែកផ្សេងៗតទៅទៀត
8 ឱ្យបានលម្អិតបន្តិច ប្រសិនណាបើលោកសាស្ត្រាចារ្យអាចនឹងឆ្លើយទៅបាន។

9 [១៤:៤១:០៩]

10 ទី១ ខ្ញុំសូមសួរទៅលោកសំណួរមួយចំនួនអំពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់គាត់ ហើយបានស្ថានភាពផ្លូវ
11 កាយរបស់គាត់ ហើយបន្ទាប់មកសហការីរបស់ខ្ញុំ លោក តារារស្មី នឹងសួរនិយាយអំពីថា តើការផ្តល់
12 ការថែទាំបែបណាដែលអាចនឹងផ្តល់ជូនគាត់នៅ អ.វ.ត.ក នេះ។ យើងខ្ញុំសូមចាប់ផ្តើមជាមួយនឹងបទ
13 ពិសោធន៍របស់លោកសាស្ត្រាចារ្យក្នុងការវាយតម្លៃទៅលើអ្នកដែលមានការប៉ះពាល់ទៅដល់ការចងចាំ
14 ហើយនិងអ្នកណាដែលអាចប្រឈមមុខ ថាតើអាចនឹងចូលមកតាំងក្តីនៅមុខតុលាការដែរ បានដែរក៏
15 អត់នេះ? ដែលថា ដោយយោងទៅលើបញ្ហាអ្នកជំងឺណាមួយនៅប្រទេសណាមួយក៏បាននោះ។

16 [១៤:៤២:១១]

17 តាមដែលប្រវត្តិរបស់លោកគឺ E62.1 ខ្ញុំសូមដកស្រង់ប្រវត្តិរបស់ ស៊ី.វី នេះ ដែលជាបទពិសោធន៍
18 របស់លោក។ ខ្ញុំសូមដកស្រង់ “សម្រាប់អ្នកជំងឺដែលស្ថិតនៅក្នុងការពិនិត្យនៅមន្ទីរពេទ្យគឺថា ត្រូវមាន
19 ការទទួលអ្នកជំងឺចូលមកព្យាបាលនៅប្រទេសញូវហ្សឺឡែន មានច្បាប់ដែលត្រូវអនុវត្តនៅតុលាការដើម្បី
20 ផ្តល់ការថែទាំ និងសុខមាលភាព ឈានទៅដល់ការធ្វើសេចក្តីសម្រេច ក៏ដូចជាការគ្រប់គ្រងទៅលើ
21 ទ្រព្យសម្បត្តិរបស់បុគ្គល ឬក៏បុគ្គលដែលមិនអាចចាត់ចែងការងាររបស់ខ្លួន”។ របាយការណ៍ភាគច្រើន
22 ពាក់ព័ន្ធនឹងអ្នកជំងឺដែលមាន -- ដែលចុះខ្សោយនូវសតិបញ្ញានេះ។ យើងបានផ្តល់របាយការណ៍ឱ្យ
23 តុលាការជាន់ខ្ពស់នៅប្រទេសញូវហ្សឺឡែន ទាក់ទងទៅនឹងសមត្ថភាពរបស់បុគ្គលដែលមិនអាចដោះ
24 ស្រាយនូវបញ្ហាទាំងអស់នេះបាន។ ហើយយើងក៏ផ្តល់ការវាយតម្លៃទៅដល់តុលាការ ដើម្បីជួយដល់
25 តុលាការបញ្ជាក់ថា បុគ្គលនេះគឺថាអាចមានការចុះខ្សោយសតិបញ្ញា និងខាងរាងកាយ។ ដូច្នោះ នៅក្នុង

1 បរិបទនេះ លោកអាចជម្រាបជូនតុលាការបានទេថា មានប៉ុន្មានករណី មានរបាយការណ៍ប៉ុន្មានដែរក្នុង
2 មួយឆ្នាំដែលលោកបានសរសេរ? គឺថាសរុបរួមមក ជាពិសេសទាក់ទងទៅនឹងចំណុចដែលខ្ញុំលើកឡើង
3 នេះ អ្នកដែលមិនមានបញ្ជាសតិបញ្ញាត្រឹមត្រូវ ថាតើលោកមានរបាយការណ៍ដាក់ជូនតុលាការប៉ុន្មាន
4 ដែរ?

5 [១៤:៤៣:៥៣]

6 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

7 ខ្ញុំសូមជំទាស់។

8 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

9 សូមអញ្ជើញលោកមេធាវី ម៉ែខល កាណាវ៉ាស!

10 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

11 សំណួរសួរនេះគឺមិនច្បាស់លាស់ ហើយមិនមានការពាក់ព័ន្ធទេ។ ហាក់បីដូចជាថា តាមរយៈ
12 ប្រវត្តិរូបរបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតគឺយកប្រវត្តិរូបគាត់មកសួរអ្នកជំងឺ ពាក់ព័ន្ធថាអ្នកណាម្នាក់ដែលមិនអាច
13 ចុះហត្ថលេខាទៅលើលិខិត --(គ្មានការបកប្រែ)-- ប្រសាសន៍របស់គាត់ ហើយជាពិសេសទាក់ទងទៅ
14 នឹងលោក អៀង សារី នេះ ត្រូវតែសួរថាតើលោក អៀង សារី អាចមានលទ្ធភាពផ្ទង់អារម្មណ៍ដើម្បី
15 ជួយទៅដល់មេធាវីការពារក្តីរបស់គាត់បានដែរឬទេអត់នោះ? ដូច្នោះ ខ្ញុំសូមឱ្យតំណាងសហព្រះរាជ
16 អាជ្ញាសួរឱ្យចំវិសាលភាពនៃបញ្ហាដែលយើងកំពុងតែនិយាយគ្នានេះ នោះខ្ញុំមិនជំទាស់ទេ។ ប៉ុន្តែសួរ
17 ទៅថាតើមានអ្នកណាអាចនឹងអនុវត្តមរតកសាស្ត្ររបស់ខ្លួនបានដែរក៏អត់នោះ គឺថាវាជាបញ្ហាមួយ ដែល
18 វាមិនពាក់ព័ន្ធទេលោកប្រធាន។ សូមអរគុណ។

19 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

20 ខ្ញុំមិនដឹងថា ត្រូវតាំងសំណួរបែបណាទៀតនោះទេ ជាពិសេសដោយសារថា លោកវេជ្ជបណ្ឌិត
21 ជំនាញ គាត់អាចនឹងផ្តល់យោបល់របស់គាត់ទាក់ទងទៅនឹងលោក អៀង សារី នេះ។

22 [១៤:៤៥:៣៣]

23 (ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

24 [១៤:៤៥:៤៧]

25

1 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

2 បាទ សំណួរដែលសួរអម្បាញ់មិញនេះ ដោយតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា គឺជាសំណួរដែលមាន
3 ភាពពាក់ព័ន្ធ។ ដូច្នេះ សេចក្តីជំទាស់របស់មេធាវីការពារក្តីមិនត្រូវទេ។ សេចក្តីជំទាស់មិនមាន
4 ប្រសិទ្ធភាព។ លោកសាស្ត្រាចារ្យឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួរដែលសួរឡើងដោយតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា
5 អម្បាញ់មិញនេះ!

6 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

7 **ឆ៖** សូមអរគុណចំពោះ -- ខ្ញុំជួបប្រទះទៅនឹងបញ្ហាចុះខ្សោយ អ្នកជំងឺចុះខ្សោយសតិបញ្ញា
8 ញឹកញាប់ណាស់។ ខ្ញុំបានផ្តល់របាយការណ៍ជូនទៅតុលាការប្រសិនណាជាអ្នកជំងឺនោះ មិនមាន
9 មេធាវីណាមួយដែលត្រូវបានចាត់តាំងដើម្បីឱ្យទទួលខុសត្រូវជំនួសខ្លួននោះទេ។ វាពិបាកនឹងផ្តល់តួលេខ
10 ណាស់ ក៏ប៉ុន្តែ ខ្ញុំគិតថា យ៉ាងហោចណាស់ក៏រៀងរាល់ខែ ឬក៏ពីរខែម្តងមានការចេញសាលក្រមពាក់ព័ន្ធ
11 ទៅនឹងផ្នែកនេះឯង។

12 **សួរដោយលោក វិណ្ណៀម ស្ទីត៖**

13 **ស៖** សូមអរគុណលោកសាស្ត្រាចារ្យ។ លោកសាស្ត្រាចារ្យ ឥឡូវខ្ញុំសូមចូលទៅរបាយការណ៍
14 របស់លោកចុះថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា និងរបាយការណ៍ចុះថ្ងៃទី០៦ ខែវិច្ឆិកា ដែលតេស្ត ដែលលោកបានធ្វើ
15 ឡើងទាក់ទងទៅនឹងការសម្រេច ថាតើលោក អៀង សារី មានសមត្ថភាពចងចាំ ដែលអាចឱ្យគាត់ចូល
16 រួមនៅក្នុងដំណើរការនីតិវិធីបានឬក៏យ៉ាងណានោះ។ ពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្រេចថាតើជនជាប់ចោទណា
17 ម្នាក់អាចមានលទ្ធភាពចូលរួមក្នុងសវនាការបានឬក៏អត់នោះ មានបញ្ហាពីរ។ មួយ គឺនិយាយពីសមត្ថភាព
18 ចងចាំ។ ទី២ ថាតើជនជាប់ចោទនោះ អាចយល់ដឹងអំពីចំណាត់ការ ឬក៏ដំណើរការនីតិវិធីរបស់
19 តុលាការដែលខ្លួនចូលរួមដែរឬក៏អត់?

20 [១៤:៤៧:៤១]

21 ហើយដូចដែលលោកសាស្ត្រាចារ្យបានលើកឡើងហើយនៅក្នុងរបាយការណ៍ចុះថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា
22 មានការធ្វើតេស្តពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហានេះ។ នេះជាវិធីសាស្ត្រដែលបានធ្វើឡើងដើម្បីសម្រេចថាតើបុគ្គល
23 ណាម្នាក់អាចមានលទ្ធភាពចូលរួមតាំងក្តី ឬក៏អត់នោះ?

24 **ឆ៖** ជាការត្រឹមត្រូវហើយ។ ខ្ញុំចំណាយពេលយ៉ាងច្រើន វាយតម្លៃទៅលើលោក អៀង សារី
25 ចំពោះមុខងារចងចាំនេះ នៅក្នុងរបាយការណ៍ពីមុនរបស់ខ្ញុំក៏ដូចជារបាយការណ៍ថ្មីៗនេះ។ ស៊ីណា

1 ហ្វាស៊ីល ក៏បានចំណាយពេលយ៉ាងច្រើន ដើម្បីធានាថាតើដំណើរការតុលាការនេះគឺថា អាចគាត់នឹង
2 យល់ពីផលវិបាក គាត់នឹងអាចតតាំងក្តីបាន ដូចដែលខ្ញុំបានបញ្ជាក់ហើយ ពេលខ្ញុំឃើញគាត់លើកទី១
3 មិនមានហេតុផលអ្វី ដែលថាមានការកែប្រែអ្វីទាក់ទងទៅនឹងសមត្ថភាពចងចាំរបស់គាត់នេះទេ។

4 **ស៖** សូមអរគុណ។ នៅពេលយើងមើលរបាយការណ៍ចុះថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា គឺត្រូវបានរៀបចំ
5 ឡើងដោយសាស្ត្រាចារ្យប៊ីរូប។ លោកសាស្ត្រាចារ្យខ្លួនឯងផ្ទាល់ហ្នឹង វេជ្ជបណ្ឌិត ហ្វាស៊ីល, ហ្គត
6 លីនណា ក្នុងការសម្រេចអំពីមុខ -- លទ្ធភាពនៃមុខងារចងចាំរបស់គាត់។ តើលោកបានចូលទេ នៅ
7 ពាក់ព័ន្ធនឹងតេស្ត អ៊ីម.អ៊ីម.អេស.អ៊ី ដែលផ្តោតយ៉ាងខ្លាំងទៅលើស្ថានភាពផ្លូវកាយរបស់គាត់ ហើយ
8 ថាតើលោកអាចនឹងបញ្ជាក់ឲ្យបានឲ្យស៊ីសង្វាក់គ្នាឲ្យច្បាស់លាស់ ដោយរបៀបណាដែរចំណុចនេះ?

9 [១៤:៤៩:២៧]

10 **ឆ៖** នៅរបាយការណ៍របស់ខ្ញុំមុនថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា ខ្ញុំនិយាយពីសមត្ថភាពរាងកាយ និងមុខងារ
11 ចងចាំរបស់គាត់។ ដោយសារតែវាមានសាស្ត្រាចារ្យ ស៊ីណា ហ្វាស៊ីល ហើយនិង ហ្គត លីនណា ក្នុង
12 ការវាយតម្លៃនេះ ខ្ញុំផ្តោតសំខាន់ទៅលើសុខភាពផ្លូវកាយរបស់គាត់។ យើងបានពិភាក្សាគ្នាទូរការរក
13 ឃើញរបស់ខ្ញុំ និងការរកឃើញរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតពីរូបដទៃទៀត។

14 **ស៖** ការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់របស់លោកទៅលើសុខភាពផ្លូវកាយនោះ នៅពេលដែលលោក
15 ធ្វើការផ្តល់ព្យាបាល ពិនិត្យមើលរោគវិនិច្ឆ័យដល់លោក អៀង សារី នេះ តើលោកមានការពិភាក្សាគ្នា
16 ណាណ្តិតល្អន់ ដើម្បីរកឲ្យឃើញថា តើគាត់បានត្រូវត្រូវពីជំងឺអ្វីខ្លះ? ហើយថាតើមានការវិនិច្ឆ័យរោគ
17 សញ្ញាណមួយឲ្យបានត្រឹមត្រូវ យ៉ាងដូចម្តេចដែរ?

18 **ឆ៖** ជាការត្រឹមត្រូវហើយ នៅពេលដែលយើងធ្វើការវាយតម្លៃអ្នកណាម្នាក់ ទោះបីជាការ
19 វាយតម្លៃបឋមទៅលើសុខភាពផ្លូវកាយក៏ដោយ គឺដោយយើងមើលប្រវត្តិរបស់គាត់ រឿងរ៉ាវរបស់គាត់
20 ហើយបើសិនណាជាមានមូលហេតុណាមួយនាំឲ្យមានការព្រួយបារម្ភ យើងត្រូវមានការពិភាក្សា ចោទ
21 សួរគ្នាទៅលើបញ្ហានៃការចងចាំរបស់គាត់ឲ្យបានល្អិតល្អន់។

22 [១៤:៥០:៤៦]

23 ទាក់ទងទៅនឹងលោក អៀង សារី ខ្ញុំមិនមានអ្វីពាក់ព័ន្ធនឹងសមត្ថភាពរបស់គាត់ ក្នុងការយល់
24 ដឹងឲ្យបានច្បាស់លាស់។ សមត្ថភាពក្នុងការចាំអំពីប្រវត្តិរឿងរ៉ាវរបស់គាត់ឲ្យបានច្បាស់លាស់នោះទេ។

25 **ស៖** សូមអរគុណ។ ប្រសិនណាជាយើងចូលទៅស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត សុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់គាត់

1 លោកអាចជម្រាបជូនតុលាការបានទេ ថាតើលោករៀបចំវិធីសាស្ត្របែបណាខ្លះ ដើម្បីឱ្យបានសម្រេច
2 លទ្ធផលបែបនេះ?

3 ឆ៖ បទបង្កាន់ដែលខ្ញុំធ្វើឡើង គឺជាតេស្តមួយ ពាក់ព័ន្ធនឹងការចងចាំ ហើយតេស្តនេះ គឺថា
4 វាក្របដណ្តប់ទាំងពេលវេលា ទាំងកន្លែង។ និយាយអំពីសមត្ថភាពចងចាំរយៈពេលខ្លី ការគណនាលេខ
5 នព្វន្ត និងសមត្ថភាពដទៃទៀត ដូចខ្ញុំបានលើកឡើងហើយ គឺនៅពេលដែលខ្ញុំធ្វើតេស្តម្តងហើយ ម្តង
6 ទៀត គឺថាគាត់បានទទួលពិន្ទុខ្ពស់ជាងអ្វីដែលយើងរំពឹងទុក។

7 ស៖ ខ្ញុំគិតឃើញថា នៅថ្ងៃទី០៣ -- ការវាយតម្លៃថ្ងៃទី០៣ កញ្ញា គឺលោកបាននិយាយថា
8 “គាត់បានទទួលពិន្ទុ២៨/៣០”។ ត្រឹមត្រូវទេ? ហើយពេលលោកធ្វើតេស្តនៅថ្ងៃទី០៦ ខែវិច្ឆិកា តើលោក
9 មានបានដាក់ពិន្ទុទេ ចាំថាមានបានពិន្ទុទេ?

10 [១៤:៥២:១១]

11 ឆ៖ ដោយសារថា គាត់ស្លឹកពិបាកកាន់ប៊ិកហ្នឹង។ គាត់ធ្លាក់ពិន្ទុ២មក គាត់បានតែ២៦/៣០។

12 ស៖ ថាតើយ៉ាងហោចណាស់ ថាតើគាត់អាចនឹងអាចលូកចាប់ប៊ិកបានទេ ដើម្បីមកធ្វើតេស្ត
13 ហ្នឹងបានទេ?

14 ឆ៖ ខ្ញុំដឹង គឺថាគាត់មានការលំបាកក្នុងការដែលគាត់លើកប៊ិកហ្នឹងយកមកសរសេរ។ ខ្ញុំឱ្យ
15 គាត់សរសេរជាឃ្លាមិនពាក់ព័ន្ធនឹងល្បឿន មិនពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាភាសា។ គឺថាក្នុងផ្នែកនេះ គឺមិន
16 មានអ្វីគួរឱ្យព្រួយបារម្ភទេ។

17 ស៖ ថាតើលោកអាចបញ្ជាក់បានទេ ថានៅពេលដែលលោកនិយាយជាមួយលោក អៀង សារី
18 នៅថ្ងៃទី០៦ វិច្ឆិកា នោះ តើលោក អៀង សារី មានការត្អូញត្អែរអំពីការស្តីកដៃ ស្តីកជើង ហើយដែរឬទេ?
19 បាទ ប្រហែលជាលោកអាចនឹងសំណួរនេះ ត្រឹមប៉ុណ្ណោះសិនចុះ?

20 [១៤:៥៣:១៩]

21 ឆ៖ បាទ គាត់មានត្អូញត្អែរ អីចឹងមែន។

22 ស៖ ដូច្នោះ គាត់និយាយអំពី ត្អូញត្អែរអំពីភាពស្លឹក ដែលថាយ៉ាងហោចណាស់ គាត់អាចចាប់
23 ប៊ិក អាចលើកប៊ិកមកសរសេរ។ ដូច្នោះ ដោយសារតែដែរបស់ខ្ញុំ គឺដែរជើងរបស់ខ្ញុំនេះ វាស្លឹក ដូច្នោះខ្ញុំមិន
24 អាចសរសេរ មិនអាចអីបានទេ។ អីចឹងមែនទេ?

25 ឆ៖ ត្រឹមត្រូវហើយ អាការដែលស្លឹកហ្នឹង គឺវាមិនប្រក្រតី។ គាត់បាន -- ដោយសារតែគាត់

1 ភ្លេចឆ្នាំ ភ្លេចពេលវេលា ដោយសារតែអាយុរបស់គាត់។

2 **ស៖** នៅពេលដែលយើងនិយាយអំពីភាពស្លឹកឃ្នឹង តើយើងនិយាយអំពីការខូចដែរ គឺព្យសនកម្ម
3 ដែលកើតឡើងដោយទៅលើរូបរាងកាយរបស់គាត់ ឬក៏យ៉ាងណា?

4 **ឆ៖** បាទ ជាពិសេស គាត់ត្រូវតែ ដោយសារតែការប៉ះពាល់នេះ។ នៅពេលគាត់លើកជើង
5 របស់គាត់ដាក់ចុះដាក់ឡើង។

6 **ស៖** ថាតើពាក្យថា ស្លឹកនេះ។ វាមានការរំព្លោងដឹងដោយរបៀបណាដែរ? ថាតើវាមានការ
7 ចុះខ្សោយដោយរបៀបណា? ថាតើលោកពិនិត្យមើលក្នុងមធ្យោបាយដូចគ្នា ទៅនឹងមធ្យោបាយ -- គឺថា
8 ដូចគ្នាទៅនឹងការប៉ះស្រាលៗដែរឬក៏យ៉ាងណា?

9 **ឆ៖** ភាពស្លឹកនេះ គឺប្រសិនណា ឧទាហរណ៍ថា បើសិនណាជាខ្ញុំយក ខ្ញុំគូសបន្ទាត់មួយ --
10 ខ្ញុំប៉ះពាល់គាត់ពី ប៉ះសើៗពីដៃមកដល់ជើង រហូតទៅដល់កជើងរបស់គាត់។

11 **ស៖** មានន័យថា មិនមែនការបាត់បង់នូវអារម្មណ៍ព្យាណដែលប៉ះដឹង ឬយ៉ាងម៉េចនោះ?

12 **ឆ៖** យើងមិនអាចបាត់បង់ព្យាណនៃការដឹងនេះទេ ប្រសិនណាជាបាត់នោះ វាជារឿងមួយការ
13 បាត់បង់ដ៏ធំធេងមួយហើយ។

14 **ស៖** ទាក់ទងទៅនឹងការសម្រេចទៅលើសមត្ថភាពចងចាំរបស់លោក អៀង សារី បន្ថែមទៅ
15 លើការពិនិត្យលើភោគវិនិច្ឆ័យ អីម.អីម.អេស.អ៊ី នេះក្នុងការសម្រេចថាតើវាមានមូលហេតុណាមួយ
16 ពាក់ព័ន្ធនឹងសមត្ថភាពចងចាំ សតិបញ្ញា ក្នុងករណីគឺជាមួយលោក អៀង សារី ដើម្បីឱ្យគាត់បញ្ជាក់
17 ថា តើគាត់មានការដឹងអំពីមូលហេតុនេះទេ មិនមែនចង់និយាយតែចំពោះតេស្តមួយទេ?

18 [១៤:៥៦:២០]

19 **ឆ៖** ក្នុងការសម្រេចថាតើគាត់ដឹងដំណើរការយ៉ាងម៉េច ម៉េចបានយើងមកមើលគាត់ សមត្ថ-
20 ភាពរបស់គាត់ ក៏គាត់ដឹងអំពីភោគសញ្ញាដែរឬក៏អត់? ហើយក្នុងនោះក៏ពាក់ព័ន្ធនឹងការពិភាក្សាគ្នា
21 ទៅលើសំណួរ ពាក់ព័ន្ធនឹងក្រុមគ្រួសាររបស់គាត់។ ចង់ដឹងថាតើគាត់អាចចងចាំ ថាតើគាត់ដឹងអៀង
22 ធីរិទ្ធ យ៉ាងម៉េចទេ? មានអ្វីកើតឡើងចំពោះ អៀង ធីរិទ្ធ ដែរ? ដូច្នោះ ការដែលធ្វើបែបនេះ យើងខ្ញុំដឹងថា
23 តើគាត់អាចនឹងនឹកឃើញឡើងវិញទេ វាមានការធ្វើឱ្យខូចខាតទៅដល់ការចងចាំរបស់គាត់អីទេ។

24 **ស៖** សមត្ថភាព ពាក់ព័ន្ធនឹងសមត្ថភាព នៅពេលដែលយើងនិយាយអំពីសមត្ថភាពផ្លូវកាយ
25 របស់លោក អៀង សារី ក៏ដូចជាសមត្ថភាពក្នុងការចាំរយៈពេលខ្លី រយៈពេលវែងដើម្បីឱ្យលោកមានការ

1 យតម្លៃរួមគ្នានៅក្នុងការទទួលបាននូវលក្ខខណ្ឌទាំងពីរនេះ?

2 **ឆ៖** យើងធ្វើបែបនេះមែន។ ចំណុចមួយទៀត គាត់ចង់ដឹងថា តើមានការប្រែ -- យើងចង់ដឹង
3 ថាគាត់មានការប្រែប្រួលដែរឬក៏អត់? ចង់ដឹងអំពីការបញ្ជាក់ពីគ្រូពេទ្យព្យាបាលគាត់ មិនមានការ
4 បញ្ជាក់ណាថា មានអ្វីដែលធ្វើឱ្យខូចខាតទៅដល់សមត្ថភាពសតិបញ្ញារបស់គាត់នោះទេ។

5 **ស៖** នៅក្នុងការពិភាក្សារបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតជាមួយ អៀង សារី ថ្មីៗនេះ ទាក់ទងទៅនឹង
6 សមត្ថភាពខាងផ្នែកសតិបញ្ញារបស់គាត់នេះ។ តើមានបានពន្យល់ទៅគាត់ថា តើយើងកំពុងតែធ្វើអី?
7 តើលោកអាចសង្ខេបចំណុចនេះជូនអង្គជំនុំជម្រះបានទេ? ហើយអាចជម្រាបអំពីកម្មវត្ថុ ហើយនិង
8 ខ្លឹមសារដែលលោកបានពិភាក្សាទៅលើផ្នែកទាំងអស់ជូនអង្គជំនុំជម្រះបានទេ?

9 [១៤:៥៨:១៩]

10 **ឆ៖** យើងនិយាយអំពីប្រវត្តិរបស់គាត់ ស្ថានភាពសុខភាពបច្ចុប្បន្នរបស់គាត់ ហើយនិយាយអំពី
11 ស្មារតីចងចាំ ថាតើវាស៊ីសង្វាក់គ្នាទៅនឹងអ្វីយើងពិភាក្សា ឬក៏អត់? នៅពេលដែលយើងនិយាយអំពី
12 គ្រួសាររបស់គាត់ ប្រវត្តិរបស់គាត់ គឺយើងចង់ធានាថា វាជាពេលវេលាមួយដែលមាន គាត់មានការ
13 ផ្ដោតការយកចិត្តទុកដាក់ច្រើនក្នុងចំណុចនេះ។ ដូច្នោះ បញ្ជាក់ថាមិនមានអ្វីប៉ះពាល់ទៅដល់សមត្ថភាព
14 ចងចាំនោះទេ។

15 **ស៖** សំណួរដែលសួរពីខាងដើម ទាក់ទងទៅនឹងគុណវុឌ្ឍិរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត ហ្វាស៊ែល ក៏ដូចជា
16 លោកវេជ្ជបណ្ឌិត លីនណា ហ្គត។ ទាក់ទងទៅនឹងសមត្ថភាពតាំងក្តីនេះ ដូចលោកបានបញ្ជាក់ហើយ
17 នៅក្នុងខែសីហា គឺគេធ្វើការវាយតម្លៃមួយ មានការតាំងសំណួររៀបចំសំណួរជាក់លាក់មួយចំនួនដើម្បី
18 និយាយអំពីសមត្ថភាពក្នុងការតាំងក្តី សមត្ថភាពចូលរួមក្នុងដំណើរការនីតិវិធី បន្ថែមទៅលើកម្រិត
19 សមត្ថភាពនៃការចងចាំរបស់គាត់។ ដូច្នោះ បើសិនណា -- ខ្ញុំសូមចូលទៅរាយការណ៍ចុះថ្ងៃទី០៣ ខែ
20 កញ្ញា គឺថាលោកថា គាត់មានការចងចាំ។ ប្រហែលជាយើងអាចសុំមើលទំព័រ៥, ERN 00846191
21 រាយការណ៍នេះគឺ E11/A/1។ នៅខាងដើមមានការរំពួកឡើងវិញអំពីការវាយតម្លៃរបស់គ្រូពេទ្យ
22 ទាំងនោះ ចំពោះសមត្ថភាពរបស់លោក អៀង សារី ក្នុងការស្វែងយល់អំពីដំណើរការនីតិវិធី។ នៅក្នុង
23 រាយការណ៍នោះ គឺថាលោកសាស្ត្រាចារ្យទាំងពីរ ប្រើតេស្តស្រ្ទហ្គា ដែលលើកឡើងអំពីបញ្ហាគតិយុត្តិ
24 ឬក៏បញ្ហាផ្នែកខាងចិត្តសាស្ត្រ ដើម្បីជួយថាតើឱ្យគាត់យល់ ដើម្បីចង់ដឹងថា ជនជាប់ចោទនោះមាន
25 លទ្ធភាព មានសម្បទាចូលរួមក្នុងសវនាការ ឬក៏អត់។ បើយើងមើលទៅលើបញ្ហាសម្បទានេះ តើលោក

1 អាចជម្រាបជូនអង្គជំនុំជម្រះបានទេ នូវលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យទាំងប្រាំពីរ ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានចោទសួរ
2 ហើយលោកបានយកទៅអនុវត្ត ដើម្បីសម្រេចថា គាត់មានសម្បទាចូលរួមនៅក្នុងសវនាការ ឬក៏អត់?

3 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

4 លោកសាស្ត្រាចារ្យកុំអាស្រ័យទាន់ឆ្លើយតប មានការជំទាស់។ សូមអញ្ជើញលោកមេធាវី!

5 [១៥:០១:២៧]

6 **លោក ម៉ែមល កាណាវ៉ាស៖**

7 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ខ្ញុំសូមជំទាស់ចំពោះសំណួរជាក់លាក់ ទាក់ទងទៅនឹងរបាយការណ៍
8 ខែសីហា អំ! ខែកញ្ញា ពីព្រោះមិនមែនជាកម្មវត្ថុនៃការសវនាការថ្ងៃនេះទេ។ សាស្ត្រាចារ្យបានដឹងពី
9 ស្តង់ដារហើយ សហព្រះរាជអាជ្ញាគ្រាន់តែសួរថាតើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យអ្វីខ្លះ នៅក្នុងតេស្តស្ត្រូហ្សា ហើយ
10 បានពិនិត្យមើលលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនោះដែរឬទេ។ ប៉ុន្តែការដែលចោទសួរសំណួរ ផ្អែកលើរបាយការណ៍
11 ដែលរៀបចំដោយអ្នកផ្សេងទៀត ដែលក្រៅពីជំនាញរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតនេះ ខ្ញុំសូមជំទាស់ គឺរបាយការណ៍
12 របស់គាត់ដែលគាត់បានធ្វើ គឺតេស្តថ្មីៗបំផុត តាំងពីខែកញ្ញា មកនោះគឺថា លោក អៀង សារី បាន
13 ចំណាយពេលជិត ២ខែនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យនោះបាទ។ សូមអរគុណ។

14 **លោក វិណ្ណៀម ស្ទីត៖**

15 មេធាវីទើបតែបាននិយាយថា សាស្ត្រាចារ្យមិនមានជំនាញនៅក្នុងការកំណត់អំពីសម្បទារបស់
16 អ្នកណាម្នាក់ក្នុងការចូលរួមសវនាការ ហើយដើម្បីឱ្យកំណត់អំពីមុខងារសតិបញ្ញារបស់ជនចាស់ជរា។
17 ដូច្នេះនេះជាជំនាញរបស់សាស្ត្រាចារ្យរូបនេះ ហើយយើងបានឮអម្បាញ់មិញនេះឯង ដែលគាត់បញ្ជាក់
18 អំពីទំហំការងារ ហើយនិងបទពិសោធន៍ដែលគាត់បានធ្វើនៅក្នុងដំណើរការនេះ នៅក្នុងប្រទេស នូវវែល
19 សេឡង់ ដែលទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហានេះ។ បើសិនជាមេធាវីនិយាយថា គាត់មិនមានជំនាញក្នុងបញ្ហានេះគឺ
20 ជារឿងមិនសមស្របនោះទេ។ យើងនិយាយថាមេធាវីក៏បាននិយាយរបាយការណ៍នេះ គឺមិនត្រូវសរសេរ
21 ឡើងដោយគាត់ទេ ហើយគាត់បានសរសេរជាមួយនឹងអ្នកជំនាញពីរទៀត គឺថាមានសាស្ត្រាចារ្យពីរ
22 ទៀត អំពីរបៀបដែលពួកគាត់ធ្វើការសហការគ្នា បែងចែកកិច្ចការគ្នា ហើយគេបានធ្វើរបាយការណ៍
23 រួមគ្នា។ ដូច្នេះ ការដែលនិយាយថាគាត់មិនបានសរសេររបាយការណ៍នោះគឺមិនត្រូវទេ ព្រោះគាត់បានចុះ
24 ហត្ថលេខាលើរបាយការណ៍នោះ ហើយខ្ញុំអាចនឹងសួរសំណួរបើសិនជាយើងចុះហត្ថលេខាលើរបាយ-
25 ការណ៍។ បើយើងមិនជឿលើខ្លឹមសារនោះ តើដូចម្តេចនឹងកើត?

1 [១៥:០៣:៤៥]

2 ដូច្នេះគឺដើម្បីឱ្យអ្នកជំនាញ គាត់យោងទៅរករបាយការណ៍របស់គាត់ ដើម្បីឆ្លើយអាហ្នឹងគឺជា
3 ការជាក់ស្តែង នេះហើយជាដំណើរដែលខ្ញុំសួរនោះ។ ដូច្នេះ ការពិតថាតើសាស្ត្រាចារ្យរូបនេះគឺស្ថិតនៅ
4 ក្នុងបន្ទប់ ឬអត់ដែលនៅពេលដែលគេសួរនោះ គឺមិនជាបញ្ហាទេ ប៉ុន្តែបញ្ហានោះគឺថា តើព័ត៌មានហ្នឹង
5 អាចជួយដល់តុលាការដែរឬអត់? ហើយបញ្ហាដែលលើកឡើងដោយមេធាវីការពារក្តី អំពីគុណវុឌ្ឍិ
6 ហើយនិងលទ្ធភាពក្នុងការវាយតម្លៃ ដើម្បីថាត្រូវ ឬមិនត្រូវពិខែកញ្ញា នោះគឺមិនពាក់ព័ន្ធនោះទេ គឺថា
7 តេស្តនេះត្រូវបានធ្វើយ៉ាងកៀកទៅនឹងតេស្តដែលបានធ្វើពីរបីថ្ងៃកន្លងទៅនេះគឺថា គឺវាពាក់ព័ន្ធនឹង
8 បញ្ហានេះយ៉ាងជាក់ស្តែង។ ដូច្នេះហើយ សូមតុលាការអនុញ្ញាតឱ្យខ្ញុំសួរ ហើយនិងឱ្យគាត់ឆ្លើយ។

9 **លោក ម៉ែឈល កាណាវ៉ាសៈ**

10 សហព្រះរាជអាជ្ញាគឺបានរៀបពាក្យដោយខុស អំពីការជំទាស់របស់ខ្ញុំ។ ទី១ យើងស្តាប់សវនាការ
11 ដើម្បីស្តាប់លោកអ្នកជំនាញវេជ្ជបណ្ឌិត ទាក់ទងទៅនឹងការពិនិត្យថ្មីៗរបស់គាត់។ ទី២ ខ្ញុំមិនបានដឹងអំពី
12 ជំនាញរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតនៅក្នុងការកោសល្យវិច័យខាងវេជ្ជសាស្ត្រនោះ។ មិនមាននរណាម្នាក់និយាយ
13 ថាវេជ្ជបណ្ឌិតរូបនេះ គឺសាស្ត្រាចារ្យហ្នឹង មិនមានសម្បទានៅក្នុងវិជ្ជាជីវៈដែលគាត់និយាយនេះនោះទេ
14 ហើយក៏យើងមិនបានសួរបញ្ហាលើវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងអស់នៅក្នុងខែកញ្ញា ២០១២ នោះទេ ប៉ុន្តែយើងបាន
15 ឃើញរបាយការណ៍។ ចំពោះអ្នកជំនាញរបស់យើងដែលគាត់ទំនងជាបញ្ជាក់ថា គេមានមូលដ្ឋានជឿថា
16 ការធ្វើតេស្តដែលធ្វើនោះ គឺមិនគ្រប់គ្រាន់នោះទេ។ ខ្ញុំមិនមានបញ្ហាអ្វីទេ បើសិនជាអ្នកជំនាញនិយាយថា
17 តើការសង្កេតរបស់គាត់នៅខែកញ្ញាហ្នឹង ទី៣ហ្នឹងដូចម្តេច ប៉ុន្តែយើងត្រូវតែផ្តោតទៅលើអ្វីដែលគាត់ធ្វើ
18 ក្នុងពេលថ្មីនេះ គឺមានវេជ្ជបណ្ឌិតពីរទៀតដែលមិនបានមកទីនេះទេ។ ហើយគាត់មិនមែនជាអ្នកដែលត្រូវ
19 និយាយពីមតិអ្នកទាំងពីរនោះទេ ដែលគេមិនបានមកទីនេះ ហើយគាត់មិនអាចនឹងមិនសម្តែងយោបល់
20 ថាតើបើពួកគេនឹងមកគឺថា អាចគេផ្តល់សក្ខីកម្មដូចខាងដើម។ បើធ្វើបែបនោះ វាដូចជាការធ្វើសន្និដ្ឋាន
21 មុនរឿងហេតុ។ ហើយយើងគួរតែសួរថា តើអ្វីជាលទ្ធផលដែលគាត់រកឃើញសេចក្តីសន្និដ្ឋាន? ហើយ
22 បើប្រៀបធៀបទៅនឹងលទ្ធផលសន្និដ្ឋានក្នុងខែកញ្ញា ២០១២ ខ្ញុំមិនមានជំទាស់នោះទេ។

23 [១៥:០៦:៣៨]

24 (ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

25 [១៥:០៧:៥៩]

1 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

2 បាទ អង្គជំនុំជម្រះប្រគល់ភារៈជូនទៅលោកស្រីចៅក្រម ស៊ីលវៀល ខាតវ៉ាយថ៍ ដើម្បីបង្ហាញពី
3 សេចក្តីសម្រេចរបស់អង្គជំនុំជម្រះចំពោះការតាំងសំណួរ ហើយនិងការសេចក្តីជំទាស់របស់មេធាវី
4 ការពារក្តីចុងក្រោយអម្បាញ់មិញនេះ។
5 សូមអញ្ជើញលោកស្រីចៅក្រម!

6 **ចៅក្រម ស៊ីលវៀល ខាតវ៉ាយថ៍៖**

7 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ អង្គជំនុំជម្រះបានពិភាក្សា ហើយបានសម្រេចថា នេះគឺជាបញ្ហានៃ
8 ការពិនិត្យដែលសមស្រប ដែលលើកឡើងដោយសហព្រះរាជអាជ្ញា ហើយនៅក្នុងរយៈពេលដែលសល់
9 សមស្របនេះគឺអាចបន្ត។ អង្គជំនុំជម្រះក៏កត់សម្គាល់ឃើញដែរថា គឺមិនមានការជំទាស់ទៅលើរបាយ-
10 ការណ៍ថ្ងៃទី០៣ កញ្ញាទេ ដូច្នោះហើយរបាយការណ៍នោះជាផ្នែកនៃ -- ជាឯកសារពាក់ព័ន្ធដែលតុលាការ
11 យកមកពិចារណានៅថ្ងៃនេះដែរ។ សូមអរគុណ។

12 [១៥:០៩:០២]

13 **សួរដោយលោក វិណ្ណៀម ស្ទីត៖**

14 **ស៖** សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ហើយខ្ញុំសូមរំលឹកលោក លោកស្រីចៅក្រមថា សំណួរដែល
15 ថាលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដែលតម្រូវឱ្យលោកពិនិត្យមើលនោះគឺជាក្រុមដែលរៀបចំរបាយការណ៍នេះគឺលក្ខណៈ
16 វិនិច្ឆ័យរបស់រឿងក្តីស្រួហ្កា ដើម្បីកំណត់ពីសម្បទាក្នុងការទទួលបានការជំនុំជម្រះ តើអីចឹងដែរឬទេលោក
17 អ្នកជំនាញ?

18 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

19 **ឆ៖** គឺថាលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យគឺសមត្ថភាពក្នុងការឆ្លើយតប ហើយនិងទៅនឹងការយល់នឹតិវិធីហើយ
20 និងមុខងាររបស់ភាគីនៅក្នុងនឹតិវិធី សេចក្តីលម្អិតនៃភស្តុតាង លទ្ធភាពក្នុងការណែនាំមេធាវី ហើយនិង
21 តាមដាននឹតិវិធី ហើយនិងសម្បទាក្នុងការធ្វើសក្ខីកម្ម ឬក៏ការឆ្លើយតបទល់។

22 **ស៖** សូមអរគុណ។ ដើម្បីកំណត់បញ្ហាមួយៗ ដើម្បីកំណត់ថាតើគាត់មានលទ្ធភាពក្នុងការ
23 តតាំងក្តីនោះ ថាតើការធ្វើតេស្តនោះរបៀបម៉េច ដើម្បីរកឱ្យឃើញ?

24 **ឆ៖** គឺថា វាមានចែងនៅក្នុងរបាយការណ៍ថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា ដែលធ្វើឡើងដោយដុកទ័រ ស៊ីណា
25 ហ្វាស៊ីល និង ហ្គត លីនណា។ ដូចដែលខ្ញុំបញ្ជាក់អីចឹង ខ្ញុំមិនបានពិនិត្យបញ្ហាហ្នឹងឡើងវិញទេនៅក្នុង

1 ពេលនេះ ពីព្រោះថាបានធ្វើក្នុងពេលថ្មីៗ ហើយមិនមានភស្តុតាងអ្វីទាក់ទងទៅលើប្រវត្តិ ឬការពិនិត្យ
2 ដែលថាមុខងារសតិបញ្ញារបស់គាត់បានចុះថយទេ លទ្ធភាពក្នុងការយល់មិនបានកែប្រែទេ ចាប់តាំងពី
3 មានរបាយការណ៍ខែសីហា មកនោះ។

4 **ស៖** យើងបាននិយាយពីខាងដើមអំពីលោកមានលទ្ធភាពក្នុងការកំណត់បុគ្គលណាម្នាក់ដែល
5 ទាក់ទងទៅនឹងលទ្ធភាពខាងមុខងារសតិបញ្ញា ដូចជាបញ្ហាសុខភាពផ្លូវចិត្តរបស់គាត់។ ហើយក្នុង
6 ដំណើរការបែបនោះ ការពិនិត្យនូវថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា ហ្នឹងក៏អាចបំភ្លឺ អាចពិនិត្យមើលបញ្ហាសុខភាព រាង
7 កាយ និងផ្លូវចិត្តរបស់គាត់ ហើយអ្វីដែលដែលលោកបានទទួលពីលោក អៀង សារី គឺទស្សនៈរបស់
8 គាត់អំពីសមត្ថភាពមុខងារសតិបញ្ញារបស់គាត់ ថាតើវាស្របទៅនឹងចម្លើយដែលដូចដែលបានបញ្ជាក់
9 ទាក់ទងទៅនឹងលក្ខណៈវិជ្ជ័យក្នុងការ -- សមត្ថភាពក្នុងការតតាំងរឿងក្តីដែលទាក់ទងទៅនឹងលទ្ធភាព
10 ក្នុងការស្តាប់ឲ្យយល់ ហើយនិងឆ្លើយតបទៅនឹងបញ្ហាដែរឬទេ?

11 [១៥:១១:៣៨]

12 **ឆ៖** បាទ នោះគឺជាសេចក្តីសន្និដ្ឋានរបស់យើងទាំងបីនាក់ ដែលធ្វើការវាយតម្លៃនៅក្នុងពេល
13 នោះ។

14 **ស៖** សំណួរខ្ញុំសួរលោកដោយសង្ខេប។ ទាក់ទងទៅនឹងសមត្ថភាពរបស់គាត់ក្នុងការតតាំងរឿង
15 ក្តីនេះ ថាតើព័ត៌មានអ្វីខ្លះដែលសាស្ត្រាចារ្យទាំងពីរបានពិនិត្យមើលដើម្បីឲ្យគាត់ឈានដល់សេចក្តីសន្និដ្ឋាន
16 ហើយនិងរូបលោកផងដែរ តើលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនោះមានអ្វីសំខាន់ បើសិនជាលោកត្រូវការរបាយការណ៍
17 នេះដើម្បីមើល គឺលោកអាចធ្វើបែបនោះបាន?

18 **ឆ៖** គឺថាការយល់របស់គាត់អំពីលក្ខណៈបទល្មើសដែលចោទប្រកាន់គាត់ ហើយនិងដំណើរការ
19 ដែលត្រូវជំនុំជម្រះរបស់គាត់ ហើយនិងផលវិបាកនៃការវិនិច្ឆ័យសេចក្តី បើគាត់មានពិរុទ្ធភាព ហើយ
20 គាត់អាចនឹងយល់អំពីការពិគ្រោះយោបល់ជាមួយមេធាវីរបស់គាត់នោះ។

21 **ស៖** បាទ កថាខណ្ឌ៣២ ថាតើគេអាចកត់ត្រាមតិយោបល់ដូចម្តេចទាក់ទងទៅនឹងទស្សនៈដែល
22 ថាគាត់មានសមត្ថភាពក្នុងការតតាំងរឿងក្តី? ថាតើព័ត៌មានអ្វីខ្លះដែលពួកគាត់បានប្រើដើម្បីជាមូលដ្ឋាន
23 បង្អែកនៃការសន្និដ្ឋាននេះ? លោកអាចមើលរបាយការណ៍បើសិនជាចាំបាច់។

24 **ឆ៖** កថាខណ្ឌ៣២ គឺថាលោក អៀង សារី មិនមានលទ្ធភាពក្នុងការតតាំងរឿងក្តី និងប្រកាស
25 ថាគាត់មិនមានពិរុទ្ធភាព គឺថា -- ប៉ុន្តែគាត់ៗមិនបានឆ្លើយពីអ្វីដែលថាពិរុទ្ធភាពនោះទេ ហើយខ្ញុំ គឺខ្ញុំ

1 បានពាក់ព័ន្ធនឹងរឿងធ្វើសេចក្តីសន្និដ្ឋាន។ ដូច្នោះ គាត់បានបញ្ជាក់បែបនេះដើម្បីជាមតិរបស់គាត់នោះ។

2 **ស៖** ដោយទាក់ទងទៅនឹង ដែលថាគាត់មានការយល់ដឹងជាមូលដ្ឋានអំពីបទឧក្រិដ្ឋដែលត្រូវបាន
3 ចោទប្រកាន់ទៅគាត់នោះ តើគាត់ឆ្លើយតបដូចម្តេច?

4 [១៥:១៣:៤៣]

5 **ឆ៖** គឺថាគាត់ពន្យល់ថា អំពីបទឧក្រិដ្ឋប្រឆាំងមនុស្សជាតិ គាត់យល់ ហើយអំពីការជម្លៀស
6 គាត់ថាបង្ខំមនុស្សឱ្យចេញពីប្រទេស ហើយគឺថាបទឧក្រិដ្ឋផ្សេងទៀតដូចជាការអត់អាហារ ហើយការ
7 មិនផ្តល់អាហារទៅឱ្យមនុស្ស ហើយការបទឧក្រិដ្ឋប្រឆាំងនឹងពុទ្ធសាសនា ព្រះសង្ឃ ការកាន់សាសនា
8 កាតូលិកជាដើមបាទ។

9 **ស៖** ទាក់ទងទៅនឹងលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យអំពីការយល់អំពីដំណើរការនៃនីតិវិធី ទាក់ទងទៅនឹងយល់
10 ពីនីតិវិធី ហើយនិងសេចក្តីថ្លែងការណ៍របស់សាក្សី ហើយនិងពីមេធាវីទៅចៅក្រម តើអ្វីដែលសាក្សី
11 និយាយ និងមេធាវីនិយាយ គាត់យល់បាន ឬក៏មិនបាន? ហើយពួកអ្នកជំនាញនោះ កត់ត្រាទស្សនៈ
12 របស់គាត់។ តើលោកអាចពន្យល់បានដែរឬទេជូនតុលាការនោះ?

13 **ឆ៖** ការយល់ពីតួនាទីរបស់ចៅក្រម គាត់ពន្យល់ថា គាត់ប្រាប់ឱ្យមេធាវីជំទាស់ទៅអ្វីដែល
14 សាក្សីនិយាយហ្នឹង គឺនិយាយនៅតុលាការគឺមិនពិត។ ហើយយើងយល់ថា លោក អៀង សារី គឺថាមាន
15 លទ្ធភាពក្នុងការយល់អំពីកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីនេះ។ ហើយខ្ញុំមិនគិតថា គាត់មានឧបសគ្គក្នុងការណែនាំ
16 មេធាវីរបស់គាត់ទេ។

17 **ស៖** ហើយកថាខណ្ឌ៣៥ គេនិយាយថា ហើយបើមើលលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យនៃការយល់ដឹងពីភាព
18 លម្អិតនៃភស្តុតាង ដោយរាប់បញ្ចូលទាំងសមត្ថភាពបញ្ជាក់ពីចម្លើយដែលគាត់មិនយល់ស្រប ហើយនិង
19 សមត្ថភាពផ្តល់ព័ត៌មានដល់មេធាវីរបស់គាត់ អំពីរឿងរបស់គាត់ អំពីកត្តាណាមួយដែលត្រូវលើកឡើង
20 មកបង្ហាញនៅក្នុង សម្រាប់ការពារក្តី បន្ទាប់មកគឺគេបានកត់ថា សេចក្តីសង្កេតនោះ គឺថាលោក អៀង
21 សារី សូមលោកអាន តើគេកត់ត្រាបានដូចម្តេច?

22 **ឆ៖** ខ្ញុំនិយាយថា នៅក្នុងកត្តានេះ លោក អៀង សារី ហាក់ដូចជាមានសមត្ថភាពខ្លះ គាត់លើក
23 ឡើងពីការការពារខ្លួន ដែលមានលក្ខណៈស៊ីសង្វាក់គ្នា នៅពេលដែលយើងបានពិភាក្សាពីបទចោទ
24 ហើយហាក់ដូចជាមានការចងចាំល្អរយៈកាលនៃរបបខ្មែរក្រហម និងសេចក្តីសម្រេចដែលបានធ្វើឡើង។

25 [១៥:១៦:០៦]

1 **ស៖** ហើយទាក់ទងទៅនឹងសមត្ថភាពក្នុងការណែនាំមេធាវីអំពីលទ្ធភាពក្នុងការធ្វើការជាមួយ
2 មេធាវីរបស់គាត់ ទាក់ទងនឹងរឿងហេតុក្តី ហើយនិងការពារខ្លួនរបស់គាត់ដោយខ្លួនឯង តើការចាប់
3 អារម្មណ៍របស់អ្នកទាំងនោះទៅលើលទ្ធភាពរបស់លោក អៀង សារី តើដូចម្តេច?

4 **ឆ៖** ការចាប់អារម្មណ៍របស់យើង គឺថាលោក អៀង សារី អាចសហការជាមួយមេធាវីរបស់
5 គាត់ ហើយគាត់បានប្រាប់ឈ្មោះមេធាវីបរទេសរបស់គាត់ និងបានពន្យល់ថា មេធាវីការពាររបស់គាត់
6 បានជួយគាត់ ហើយនៅពេលបានខ្ញុំជួបគាត់នៅអាទិត្យនេះ ខ្ញុំបានសួរថា មេធាវីគាត់ឈ្មោះអ្វី បរទេស។
7 គាត់មិនមានបញ្ហាភ្លេចនោះទេ គាត់ចាំឈ្មោះបានទាំងអស់។

8 **ស៖** ហើយទាក់ទងទៅនឹងចំណុចមួយទៀតដែរ គឺថា លោក អៀង សារី ហាក់ដូចជាមានការ
9 យល់ដឹងល្អ អំពីលទ្ធផលនៃការផ្តន្ទាទោស ថាតើពួកអ្នកជំនាញនោះរកឃើញដូចម្តេចដែរ?

10 **ឆ៖** ដកស្រង់ហ្នឹង គាត់ពន្យល់ថា គាត់នឹងត្រូវជាប់គុកអស់មួយជីវិត ឬប្រហែល១០ឆ្នាំ ឬយូរ
11 ជាងនេះ។ ប្រសិនបើគាត់មិនត្រូវបានផ្តន្ទាទោសទេ គាត់និយាយថា គាត់នឹងមានសេរីភាព និងទៅរស់
12 នៅជាមួយគ្រួសារ។

13 [១៥:១៧:២៤]

14 **ស៖** លក្ខណៈវិនិច្ឆ័យចុងក្រោយ សាស្ត្រាចារ្យបាននិយាយថា ការវាយតម្លៃរបស់យើង ថា
15 លោក អៀង សារី ពិតជាមានសមត្ថភាពផ្តល់សក្ខីកម្ម។ តើលោកអាចផ្តល់មូលដ្ឋានទាក់ទងទៅនឹង
16 ប្រធានបទនេះបានដែរឬទេ?

17 **ឆ៖** គាត់ហាក់ដូចជាមានការយល់ល្អអំពីនីតិវិធីតុលាការ។ គាត់បានបញ្ជាក់ថា គាត់រំពឹងថា
18 ចៅក្រមទាំងអស់នឹងសួរសំណួរ ហើយបន្ទាប់មកគាត់នឹងត្រូវបានសួរសំណួរបន្ថែមទៀត។ សហព្រះ
19 រាជអាជ្ញា មេធាវីការពារក្តី ហើយប្រសិនបើអាចនឹងក្រុមមេធាវីរបស់សហជនជាប់ចោទ។ ហើយគាត់
20 នឹងពន្យល់ថា គាត់នឹងព្យាយាមឆ្លើយសំណួរទាំងអស់នោះ។

21 **ស៖** ជាមតិរបស់លោកទាក់ទងជាមួយនឹងសាស្ត្រាចារ្យពីរទៀត ដែលថាលោក អៀង សារី
22 មិនមានបញ្ហាជំងឺសតិបញ្ញា ឬក៏ការចុះខ្សោយមុខងារសតិបញ្ញា ដូចដែលថាខុសពីមនុស្សដែលមាន
23 ប្រវត្តិ ឬក៏អាយុដូចគាត់ទេ។ ហើយមិនមានអនុសាសន៍អ្វីដែលទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាល ឬក៏មតិ
24 យោបល់ទាក់ទងទៅនឹងមុខងារសតិបញ្ញារបស់គាត់ទេ។ តើនេះជាសេចក្តីសន្និដ្ឋានកាលពីខែកញ្ញា របស់
25 លោកក្នុងរបាយការណ៍នោះដែរឬទេ?

1 [១៥:១៨:៤៥]

2 **ឆ៖** នេះគឺត្រឹមត្រូវ គឺការវាយតម្លៃក្នុងឱកាសនោះ នៅទីនេះក្តី គឺថាមិនអាចធ្វើឱ្យមានសញ្ញា
3 ដែលអាចប្តូរសេចក្តីសន្និដ្ឋានពីមុននោះទេ។

4 **ស៖** សូមអរគុណ។ ឥឡូវនេះ ខ្ញុំសូមអនុញ្ញាតចូលទៅដល់សំណួរពីរចុងក្រោយ អំពីប្រធានបទ
5 នេះ អំពីសមត្ថភាពសម្បទាក្នុងការផ្តល់អារម្មណ៍ ឬក៏ផ្តោតអារម្មណ៍នេះ។ សំណួរមួយចំនួនដែលមេធាវី
6 បានសួរទៅលោកទាក់ទងទៅនឹង តើអាចទៅរួចដែរឬទេ ដែលថាលោក អៀង សារី អាចនឹងទន់
7 ខ្សោយខ្លាំង ឬក៏មិនអាចផ្តល់អារម្មណ៍បានពេលល្ងាច? ហើយថាតើបើសិនជាគាត់ដោយឯងបែបនេះ
8 ថាតើគាត់អាចតាមដានសវនាការ១ថ្ងៃពេញដែរឬទេ ដោយសារថាមានការសម្រាកពេលព្រឹក ពេល
9 ល្ងាចនោះ? តើលោកអាចពន្យល់បន្ថែមបានដែរទេ បើសិនជាអាចថា បុគ្គលមួយចំនួនដែលអាចនឹង
10 ងងុយ ឬក៏ដោយនៅពេលល្ងាចនោះ ថាតើវាប៉ះពាល់លទ្ធភាពក្នុងការឱ្យបុគ្គលនោះចូលរួមតាមដាន
11 សវនាការ១ថ្ងៃ ដោយមានការសម្រាក ហើយគាត់អាចផ្តល់អារម្មណ៍ក្នុងកម្រិតមួយក្នុង១ថ្ងៃពេញ។ តើ
12 ជាគំនិត ជាមតិរបស់លោកអាចនឹងបញ្ជាក់បែបនេះឬទេ?

13 **ឆ៖** បាទ ពិតហើយអាហ្នឹងជាអ្វីដែលខ្ញុំនិយាយ។ បើនិយាយពីរាងកាយ គាត់មានការចុះ
14 ខ្សោយ ប៉ុន្តែសតិបញ្ញា គឺមិនមែនជាបញ្ហាចុះខ្សោយទេ។ ការសវនាការរបស់តុលាការក៏មិនយូរពេកដែរ
15 វាមានការសម្រាកខ្លះ ដូចដែលខ្ញុំនិយាយពីខាងដើម។ គឺថាមនុស្សភាពច្រើន គឺថាអាចនឹងដោយឯង
16 នៅពេលមួយណាមួយក្នុង១ថ្ងៃ ប៉ុន្តែថាមិនមែនមានន័យថា បាត់បង់សតិបញ្ញាក្នុងការផ្តល់អារម្មណ៍នោះ
17 ទេ បាទ។ ដូចជា ដោយឯងងងុយជាដើមនោះ។

18 [១៥:២០:៥៧]

19 **ស៖** អីចឹង គឺថាវាបញ្ហាទាក់ទងទៅនឹងឆន្ទៈក្នុងការផ្តល់អារម្មណ៍តាមដាន គឺមិនមែនមកពី
20 សម្បទា ឬក៏លទ្ធភាពរាងកាយសុខភាពទេ គឺមកពីឆន្ទៈ។ តើចំណុចណាមួយក្នុងពីរនេះ?

21 **ឆ៖** បាទ ពិតហើយ គឺថាបញ្ហា បើសិនជាបញ្ហាដែលគាត់យកចិត្តទុកដាក់ខ្លាំង គាត់អាចនឹង
22 ផ្តល់អារម្មណ៍បាន។ ប៉ុន្តែនៅពេលខ្លះនៅក្នុងដែលមិនពាក់ព័ន្ធនៅរឿងគាត់ទេ គឺថាការផ្តល់អារម្មណ៍របស់
23 គាត់ អាចនឹងចុះទៀត បើសិនជាបញ្ហាដែលគាត់មិនចាប់អារម្មណ៍នោះ បាទគឺថាករណីហ្នឹងអាចអីចឹង។

24 **ស៖** សំណួរមួយទាក់ទងទៅនឹងជំនាញ ឬក៏មុខជំនាញនេះ ដែលលោកនិយាយថា មានទស្សនៈ
25 ខុសគ្នាបន្តិចអំពី ឌី.វី.អាយ បាទ រោគសញ្ញាអំពីការចុះខ្សោយនៃប្រព័ន្ធសរសៃអាកទែរជាដើមហ្នឹង។

1 ប៉ុន្តែលោកក៏បាននិយាយដែរ ថាគឺថាវាមិនមែនខុសពីអ្វីឆ្ងាយនោះទេ គឺថាអាចកើតឡើងនៅក្នុងអនាគត
2 មួយ ដែលថាអាចនឹងមានលទ្ធភាពនឹងពិនិត្យមើល។ តើហេតុអ្វីបានជាលោកនិយាយបែបនេះ? ថាតើ
3 លោកសំអាងលើអ្វី?

4 [១៥:២២:៣១]

5 ឆ៖ អ្វីដែលខ្ញុំនិយាយ រោគសញ្ញាបច្ចុប្បន្នរបស់គាត់ គ្មានណាមួយអាចនឹងចូលរួមថា ឲ្យមាន
6 ជំងឺចុះខ្សោយអំពីបណ្តុំសរសៃអាកទែរ ទៅខួរក្បាលរបស់គាត់នោះទេ។ អ៊ីចឹងហើយ គឺអ្វីដែលខ្ញុំនិយាយ
7 ដោយសារគាត់អាយុ៨៧ គាត់មានប្រវត្តិ សម្ពាធឈាមខ្ពស់ ហើយនិងជំងឺសរសៃកូរ៉ូណេបេះដូងនោះ
8 មានបញ្ហា។ ហើយមួយទៀត មានការរួមតូចនៃសរសៃអាកទែរទៅខួរក្បាលនោះ គឺថាមិនបង្កឲ្យមាន
9 រោគសញ្ញាទេ។ ប៉ុន្តែមនុស្សដែលមានអាយុ៨០ឡើងទៅ គឺថាវាតែងតែសរសៃកូរ៉ូណេរួមតូច ហើយនិង
10 គឺថាសម្ពាធឈាម ហើយនិងក៏អាចនឹងមានចរាចរណ៍នៅផ្លូវផ្សេងៗ ប្រសិនបើជាគាត់ -- បាទ អាច
11 នឹងជំងឺដាច់សរសៃឈាមនៅពេលណាមួយ។ ដូច្នេះ បើសិនជាករណីហ្នឹង គឺជាករណីបែបនេះឯង។

12 ស៖ ចំពោះមនុស្សដែលមានអាយុច្រើន គឺថាអាចនឹងសម -- អាចនឹងមានសម្បទាសម្រាប់
13 អាយុរបស់គាត់ហ្នឹង នៅក្នុងជីវិតរបស់គាត់មួយ។ ឧទាហរណ៍ថា បើមានជំងឺស្រួក គឺថាដំណើរដាច់
14 សរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាលហ្នឹង តើវាមានផលវិបាកដូចម្តេច?

15 [១៥:២៣:៥៥]

16 ឆ៖ នេះជាការត្រឹមត្រូវ។ គាត់មានហានិភ័យខ្ពស់ណាស់ ដោយសារគាត់មានសម្ពាធខ្ពស់
17 ហើយ គាត់មានជំងឺបេះដូងផង។

18 ឆ៖ ប៉ុន្តែតាមការពិនិត្យ គឺថាយើងមិនឃើញថាគាត់មានជំងឺស្រួក ដែលថាដាច់សរសៃឈាម
19 នៅក្នុងខួរក្បាលទេ។

20 ស៖ ប៉ុន្តែរបាយការណ៍ខែកញ្ញា គឺថា E11/87 នោះ គឺថារបាយការណ៍របស់វេជ្ជបណ្ឌិតអំពី
21 ប្រព័ន្ធដែលច្របាច់នូវប្រព័ន្ធឈាមនោះ គឺថាអាច៨៥ភាគរយ ថាតើកម្លាំងច្របាច់នូវឈាម ថាតើថា
22 សមស្របដែរឬទេ នៅក្នុងករណីនេះ បើសិនជា ថាតើគាត់មានជំងឺបេះដូង ឬក៏មិនមានជំងឺបេះដូង
23 តើនឹងមានបញ្ហាហ្នឹងដែរឬទេ?

24 ឆ៖ បាទ និយាយអំពីការច្របាច់ឈាមបញ្ចេញនេះ គឺនិយាយពីផ្នែកឈាមដែលថា បេះដូង
25 ស្រទាប់ខាងក្រោមខាងស្តាំនោះ គឺថាអាចច្របាច់នៅពេលដែលផ្នែកនៃបេះដូង គឺថាអាចនឹងច្របាច់

1 បញ្ចេញទៅខាងលើ គឺថា៨៥ភាគរយនោះ គឺជាអត្រាសមស្រប ហើយគាត់មានជំងឺខ្សោយបេះដូង
2 គឺថាប៉ុន្តែសាច់ដុំរបស់គាត់នោះ គឺកន្ត្រាក់ មិនខុសធម្មតានោះទេ។

3 **ស៖** អំពីប្រព័ន្ធសរសៃឈាម អាកទែរី ដែលផ្គត់ផ្គង់ឈាមទៅដល់ខួរក្បាលនោះ គឺមិនមាន
4 ចោទជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ ហើយថាតើបញ្ហាប្រវត្តិសុខភាពបេះដូងរបស់គាត់នោះ ថាតើបច្ចុប្បន្ននេះស្ថានភាព
5 បេះដូងរបស់គាត់នៅរក្សាលំនឹងធម្មតាដដែល ឬដូចម្តេច?

6 **ឆ៖** បាទ លក្ខខណ្ឌបេះដូងរបស់គាត់ គឺថានៅលំនឹង ប៉ុន្តែគួរឱ្យតាមដាន យើងត្រូវតែតាមដាន។
7 ប្រសិនបើជំងឺបេះដូងខ្សោយនោះ គឺការច្របាច់ឈាមនោះគឺខ្សោយ។ ដូច្នេះហើយ គឺត្រូវមានការត្រួត
8 ពិនិត្យដោយការប្រើថ្នាំ បាទ។

9 [១៥:២៦:១៩]

10 **ស៖** ខ្ញុំហាក់ដូចជាចាកប្រធានបន្តិច ប៉ុន្តែខ្ញុំនិយាយអំពីគំនិតរបស់អ្នកទៀតផ្សេងៗទៀត ដែលបាន
11 ពិនិត្យមើលលោក អៀង សារី ដែលថា តើជាករណីទៅរួចទេដែលថាលោកមិនបានពិភាក្សាជាមួយ
12 ពួកគាត់ភាគច្រើនទាំងអស់នោះ? អ្នកដែលបានធ្វើការវិនិច្ឆ័យគាត់ ដែលគាត់ទាំងអស់នោះក៏បានធ្វើ
13 សេចក្តីសន្និដ្ឋាន។ តើវាអាចនឹងទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហានៃការ កម្លាំងច្របាច់ឈាមក្នុងបេះដូងហ្នឹងយ៉ាង
14 ដូចម្តេច? សូមលោកជួយបំភ្លឺ។

15 **ឆ៖** បាទ នេះជាការពិត។ វាមានបញ្ហាមួយចំនួនអំពីការចុះខ្សោយដែលថា ការបញ្ជូនឈាម
16 ទៅក្នុងខួរក្បាល គឺថាដោយសារថាវាមានបញ្ហា ឆ្អឹងកង-ក គឺថា ឌីសឆ្អឹងកង-កហ្នឹង គឺថាវាវលាក
17 វាអាចសង្កត់ ប៉ុន្តែខ្ញុំធ្វើតេស្តទៅ មិនរកឃើញថាបែបនោះទេ។

18 **ស៖** ទាក់ទងទៅតែជំនាញរបស់លោកជាអ្នកជំនាញមនុស្សចាស់ តើត្រឹមត្រូវដែរទេ ជំនាញ
19 របស់លោកនិយាយតែអំពីបញ្ហាសំខាន់ៗអំពីមុខងាររបស់រាងកាយ ពីព្រោះថាលោកចង់ឱ្យដឹងថា អំពីភាព
20 ឯករាជ្យនៃរាងកាយ ផ្នែកនៃរាងកាយ ហើយនិងភាពពាក់ព័ន្ធនៃអវៈយវៈ ទៅនឹងរាងកាយ ទៅនឹងផ្នែក
21 ទៀត។ នៅពេលដែលយើងកាន់តែចាស់ គឺថាវាមានបញ្ហាកាន់តែច្រើន។ នៅពេលដែលក្មេង យើងមាន
22 បញ្ហាតែមួយ ប៉ុន្តែបើចាស់ វាមានបញ្ហា។ ប៉ុន្តែបើយើងត្រូវពិនិត្យមើល ឧទាហរណ៍ថា បញ្ហាហ្នឹងតើបើ
23 អ្នកជំនាញតែម្នាក់ តើអ្នកជំនាញរបស់លោកខុសពីអ្នកដទៃដែរឬទេ ដោយសារលោកយល់ច្រើនអំពី
24 ភាពឯករាជ្យភាពរបៀបលក្ខខណ្ឌ ហើយនិងហេតុ និងផល ដែលទាក់ទងទៅនឹងជំងឺខាងរាងកាយនេះ?

25 [១៥:២៨:២៩]

1 **ឆ៖** ចម្លើយនោះគឺត្រឹមត្រូវហើយ។ គឺថាវាមានពីរទិដ្ឋភាព។ ចំពោះមនុស្សដែលរឹបយកចំណាស់
2 គឺថាអាចនឹងមានបញ្ហាមិនត្រឹមតែបេះដូងទេ គឺថាមានបញ្ហាស្លូត ការរលាកស្លូតអីជាដើមហ្នឹង។ ប៉ុន្តែ
3 ក្នុងករណីមួយទៀត យើងមើលរោគសញ្ញា គឺថាមនុស្សក្មេងៗ គឺថាគេអាចនិយាយកើតថា អាចមាន
4 មូលហេតុតែមួយ ប៉ុន្តែចំពោះមនុស្សចាស់ វាតែងតែមានកត្តារួមផ្សំជាច្រើនដែលបង្កឱ្យមានរោគសញ្ញា
5 មួយ។

6 **ស៖** អំពីដុកទ័រដែលលោកបាននិយាយ ដែលបានពិនិត្យលោក អៀង សារី នៅមន្ទីរពេទ្យនៅ
7 ទីនោះ តើមានវេជ្ជបណ្ឌិតណាម្នាក់ តាមដែលលោកដឹងជាអ្នកមានជំនាញ ឬក៏គុណវុឌ្ឍិ ជាដុកទ័រ
8 ព្យាបាលជំងឺមនុស្សចាស់ទេ?

9 **ឆ៖** អត់ទេ មិនមាន ខ្ញុំមិនដឹងថាមាននោះទេ។ ទាក់ទងទៅនឹងអ្វីដែលខ្ញុំបានដឹង គឺមិនមានទេ។

10 **លោក វិណ្ណៀម ស្វិត៖**

11 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ឥឡូវនេះ ខ្ញុំជឿថា ខ្ញុំនឹងត្រូវការពេល ៥នាទីទៀត ហើយសហ
12 សេវិករបស់ខ្ញុំ មានសំណួរ១០ ឬក៏១១ ទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាលនៅមន្ទីរឃុំឃាំង។ យើងបាននិយាយ
13 ទៅខាងមេធាវី -- សហនាំមុខមេធាវី តំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី គាត់ថាអាចនឹងប្រើ១០នាទី ឬក៏
14 តិចជាងហ្នឹងបន្តិច។ ដោយសារថា យើងមានពេលហ្នឹង គឺថាខ្ញុំសូមអនុញ្ញាត ថាសុំបន្តរហូតដល់ម៉ោង
15 បួនដប់នាទី។ ហើយប្រសិនបើត្រូវការធ្វើសេចក្តីសន្និដ្ឋានផ្ទាល់មាត់តទៅទៀត ខ្ញុំសូមស្នើថា អាចនឹង
16 យកថ្ងៃផ្សេងដើម្បីធ្វើការនោះ។ បើសិនជាអង្គជំនុំជម្រះអនុញ្ញាត ខ្ញុំនឹងបន្តដូចដែលខ្ញុំស្នើនេះបាទ។

17 [១៥:៣០:៣៧]

18 (ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

19 [១៥:៣១:១៩]

20 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

21 បាទ អង្គជំនុំជម្រះអនុញ្ញាត តែសូមខិតខំធ្វើយ៉ាងណាឱ្យបានឆាប់រហ័ស ហើយសូមឱ្យចំបញ្ហា។
22 សូមអញ្ជើញលោកមេធាវីការពារក្តីលោក នួន ជា តើលោកមានបញ្ហាអីទៅ? លោកចូលរួមនៅ
23 ក្នុងកិច្ចដំណើរការនេះ អង្គជំនុំជម្រះមិនបានអញ្ជើញលោកឱ្យចូលរួមទេ ហើយលោកចូលរួមគ្រាន់តែជា
24 អ្នកសង្កេតការណ៍ប៉ុណ្ណោះ។ យើងមិនដឹងថា តើលោកមានសិទ្ធិអ្វី ដើម្បីលើកឡើងនិយាយអំពីបញ្ហាអ្វី
25 នោះទេ។

1 **លោក អេនឌ្រូ អ៊ិនហ្គ្រី:**

2 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ជម្រាបសួរអស់លោក លោកស្រីទាំងអស់។ ជម្រាបសួរ
3 សាស្ត្រាចារ្យ ខាំបែល។ ទី១ ខ្ញុំសូមឆ្លើយតបទៅនឹងអ្វីដែលលោកបានលើកឡើងថា មេធាវីការពារក្រុម
4 ដទៃទៀត អាចនឹងផ្តល់ឱកាសនៅក្នុងពេលណាមួយ។ នេះជាអ្វីដែលលោកប្រធានប្រសាសន៍កាលពី
5 ព្រឹកមិញ ឬក៏យ៉ាងម៉េច? ហើយគឺថា បន្ទាប់ពីបាយថ្ងៃត្រង់ទៅ ខ្ញុំស្តាប់ឮអីចឹងលោកប្រធាន។

6 [១៥:៣២:២០]

7 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ:**

8 លោកច្រឡំខ្លួនឯងទេ។ អង្គជំនុំជម្រះ យើងជម្រាបច្បាស់ណាស់កាលពីថ្ងៃអង្គារ គឺយើងបាន
9 ជម្រាបភាគី ដែលអង្គជំនុំជម្រះអញ្ជើញឱ្យចូលរួម នៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការ។ សូម្បីតែជម្រាប
10 ថាភាគីផ្សេងទៀតមានបំណងចង់មកសង្កេតការណ៍ ក៏យើងមិនបានប្រាប់ផង។ ប៉ុន្តែព្រឹកមិញ យើង
11 ឃើញទៅដោយសារយើងធ្លាប់បានអនុវត្តពេលមុន ក្នុងការចូលរួមធ្វើជាអ្នកសង្កេតការណ៍ យើងក៏មិនចាំ
12 បាច់និយាយអ្វីទៀត ពីព្រោះវាមិនខុសឆ្គងអ្វីទេ។ ប៉ុន្តែបើលោកមានមតិយោបល់នោះ គឺជាការខុសឆ្គង
13 ព្រោះសវនាការមិនមានការទាក់ទិនជាមួយនឹងក្រុមមេធាវី ក្រុមរបស់លោកទេ។

14 អង្គជំនុំជម្រះមិនអនុញ្ញាតឱ្យលោកនិយាយអ្វីទៀតទេ។ លោកអង្គុយចុះ!
15 សូមអញ្ជើញលោកតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

16 **លោក អេនឌ្រូ អ៊ិនហ្គ្រី:**

17 អរគុណលោកប្រធាន។

18 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ:**

19 កុំទម្លាប់ធ្វើអ្វី ដែលវាមិនសមស្រប។
20 សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

21 **លោក អេនឌ្រូ អ៊ិនហ្គ្រី:**

22 ខ្ញុំគ្រាន់តែមានសំណួរមួយជារួមទេ--

23 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ:**

24 យើងមិនឱ្យអ្នកឯងនិយាយទេ ពីព្រោះលោកចូលរួមក្នុងនាមអ្នកសង្កេតការណ៍ ដោយមិនមាន
25 ការអញ្ជើញរបស់យើង របស់អង្គជំនុំជម្រះទេនៅលើកនេះ។ លោកពិនិត្យនូវស្ថានភាពក្នុងនាមអ្នក

1 សង្កេតការណ៍ តើមានលទ្ធភាពធ្វើអ្វីខ្លះ? យើងមិនអនុញ្ញាតឱ្យលោកនិយាយទេ ឱ្យលោកអង្គុយចុះ
2 ហើយលោករៀនឡើងវិញអំពីបញ្ហាក្នុងនាមអ្នកសង្កេតការណ៍ធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច។ អង្គជំនុំជម្រះផ្តល់
3 វេទិកាទៅតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា ដើម្បីបន្តការតាំងសំណួរចំពោះអ្នកជំនាញ។

4 [១៥:៣៤:១៤]

5 **លោក អេនឌ្រូ អ៊ិនប៊ុន៖**
6 (គ្មានការបកប្រែ)

7 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**
8 យើងមិនឱ្យទេ! ម៉េចក៏ខានកិច្ចដំណើរការដែលកំពុងតែមមាញឹកនៅពេលវេលាកំពុងតែចង្អៀត
9 យ៉ាងនេះ?

10 [១៥:៣៤:៣១]

11 **លោក វិណ្ណៀម ស្មីត៖**
12 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ បាទ ខ្ញុំនឹងធ្វើតាម ទៅតាមសំណួររបស់លោកប្រធាន។

13 **សួរដោយលោក វិណ្ណៀម ស្មីត៖**
14 **ស៖** លោកសាស្ត្រាចារ្យ ខ្ញុំមានសំណួរពីរ ហើយសហការីរបស់ខ្ញុំ ប្រហែលជាត្រូវសួរលោក
15 ១៥នាទី។ ថាតើការផ្តល់ការថែទាំនៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់នេះ ដល់លោក អៀង សារី តើ
16 ត្រូវផ្តល់ដោយរបៀបណា? តើត្រូវមានវិធីសាស្ត្រវេជ្ជសាស្ត្របំប៉នប្រើប្រាស់? សំណួរចុងក្រោយ
17 របស់ខ្ញុំ ប្រសិនណាជាយើងមើលទៅការត្រួតត្រាទាំងពេញ គឺមានការថែដង្ហើម ការឈឺនៅឆ្អឹងខ្នង
18 និងចង្កេះ ហើយថាតើលោកយល់ឃើញថាបញ្ហាសុខភាពពាក់ព័ន្ធនឹងលោក អៀង សារី គាត់អាច
19 ដួល ពីព្រោះយើងឃើញថាសាច់ដុំរបស់គាត់រាត់រាត់ខ្លាំង។ ដូច្នេះ បញ្ហាដែលអាចកើតឡើងចំពោះគាត់
20 ភ្លាមៗនោះ គឺថាអាចគាត់នឹងដួល ហើយបើគាត់ដួល អាចបាក់ឆ្អឹង នេះគឺថាវាជាបញ្ហាដែលប្រឈមមុខ
21 ទៅដល់អាយុជីវិត។ តើនេះជាមូលហេតុដែលអាចនឹងលើកបែបនេះបានទេទាក់ទងទៅនឹងការវាយតម្លៃ
22 បច្ចុប្បន្នរបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិត?

23 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

24 **ឆ៖** នេះគឺជាហានិភ័យពិតៗហើយ គឺថាត្រូវតែមានជំនួយទៅដល់គាត់ នៅពេលណាគាត់ត្រូវ
25 ធ្វើចលនានោះ។

1 **ស៖** សំណួរចុងក្រោយបំផុត ប្រសិនណាជាករណីបែបនេះមែន តើលោកសាស្ត្រាចារ្យយល់
2 ស្របទេ យល់ស្របជាមួយខ្ញុំទេថា ក្រៅពីការផ្តល់ថ្នាំពេទ្យឱ្យបានត្រឹមត្រូវ ការផ្តល់ការថែទាំជំនួយ
3 សេវាសុខភាព។ ចុះចំពោះកម្មវិធីហាត់ប្រាណដែលលោកបានលើកឡើងនៅក្នុងក្របខ័ណ្ឌមានកម្រិត
4 មួយ តើវាមានសារៈសំខាន់ចំប៉ាច់ដែរឬទេ ដែលបន្តឱ្យសុខភាពរបស់គាត់កាន់តែមានល្អឡើង? បើសិន
5 ណាយើងមិនចាំប្រើមានកម្មវិធីបែបនេះទេ ជាមួយនឹងកម្មវិធីបែបណាមួយប្រហាក់ប្រហែលនេះនោះ
6 ដែលថាស្ថានភាពសុខភាពរបស់គាត់អាចនឹងចុះខ្សោយ វាអាចនឹងអន់ជាងមុនទេ?

7 **ឆ៖** អាចដូច្នោះមែន គាត់ខ្សោយខ្លាំងណាស់ឥឡូវនេះ។ យើងហៅថា ការបាត់បង់កម្លាំងសាច់
8 ដុំធ្វើឱ្យគាត់ចុះខ្សោយអាចនឹងដួល គឺថាងាយរងគ្រោះណាស់ ដោយសារតែភាពចុះខ្សោយរបស់គាត់នេះ
9 ឯង គាត់កំពុងតែប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ហើយ។ បើសិនណាគាត់ចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធីមួយដែលដូច
10 ខ្ញុំបានស្នើឡើងអាចនឹងមានការប្រសើរឡើង ប៉ុន្តែតម្រូវឱ្យមានការសហការពីរូបគាត់។

11 **ស៖** ហើយជាសំណួរចុងក្រោយបំផុតមួយទៀតហើយ។ តើលោកមានទទួលបានព័ត៌មានអ្វីពី
12 គាត់ថា តើគាត់មានឆន្ទៈចូលរួមនៅក្នុងការចូលរួមធ្វើលំហាត់ប្រាណ ដើម្បីឱ្យគាត់មានកម្លាំងពលឡើង
13 វិញទេ?

14 [១៥:៣៧:៥១]

15 **ឆ៖** សំណួរដូចគ្នាទំនងទេ គាត់ -- នៅពេលគាត់ធ្វើចលនា គាត់និយាយច្រើនត្រូវត្រូវច្រើន
16 ណាស់ គាត់ឈឺឆ្អឹងខ្លាំង ប្រសិនបើគាត់មិនបាននិយាយអំពីការចូលរួមកម្មវិធីនេះទេ ប្រសិនណាបើគាត់
17 ចូលរួមបាន គឺជាការប្រសើរអាចជួយឱ្យសុខភាពប្រសើរឡើង។

18 **ស៖** តើលោកអាចនិយាយថា ការធ្វើការព្យាបាលដោយចលនានោះ ថាតើវាអាចជួយដល់គាត់
19 ដោយរបៀបណា? ហើយត្រូវចាប់ផ្តើមនៅពេលណាដែរ?

20 **ឆ៖** ដោយសារវាស្ថិតនៅក្នុងកម្រិត -- ត្រូវធ្វើក្នុងកម្រិតមួយទាំងពីរបញ្ជាបេះដូង ក៏ដូចជាមុខ
21 ងារចលនាសាច់ដុំរបស់គាត់ គឺថាគាត់មិន -- ដូចជាមិនមានកម្មវិធីណាមួយនៅពេលដែលគាត់នៅមន្ទីរ
22 ពេទ្យអត់មានកម្មវិធីនេះទេ។

23 **លោក វិណ្ណៀម ស្ថិត៖**

24 សូមអរគុណលោក លោកស្រីចៅក្រម សូមអរគុណសាស្ត្រាចារ្យ។ សូមជូនវេទិកាទៅសហការី
25 របស់ខ្ញុំ។

1 [១៥:៣៨:៥០]

2 **លោក ច័ន្ទ តារាស្មី៖**

3 បាទ សូមគោរពលោកប្រធាន។ សូមគោរពអង្គជំនុំជម្រះ សូមគោរពអង្គសវនាការ។

4 **សួរដោយលោក ច័ន្ទ តារាស្មី៖**

5 **ស៖** សួស្តីលោកសាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំប៊ែល។ ខ្ញុំឈ្មោះ ច័ន្ទ តារាស្មី សហព្រះរាជអាជ្ញារង
6 ជាតិមកពីការិយាល័យសហព្រះរាជអាជ្ញា។ ជាបន្តទៀតនេះ ខ្ញុំសូមសួរសំណួររបស់ខ្ញុំទៅលើលោក
7 វិឿម ស្លីត ដែលជាសហការីរបស់ខ្ញុំបានសួរលោក ហើយសំណួរដែលខ្ញុំផ្ដោតទៅលើលោកនៅពេល
8 នេះគឺសំណួរដែលសង្កត់ធ្ងន់ទៅលើចំណុចអនុសាសន៍របស់លោក ដែលលោកបានបញ្ជាក់នៅក្នុងរបាយ-
9 ការណ៍ជំនាញដែលធ្វើជូនអង្គជំនុំជម្រះកន្លងមក ចុះថ្ងៃទី០៦ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២ កាលពីម្សិលមិញនេះ
10 បាទ ម្សិលមិញនេះ។ បាទ នៅក្នុងរបាយការណ៍របស់លោកខ្ញុំសូមដកស្រង់ នៅក្នុងនោះគឺឯកសារ
11 E238/4 ជាភាសាខ្មែរគឺទំព័រ ERN លេខ 00858949 ហើយជាភាសាអង់គ្លេសគឺបានបញ្ជាក់នៅក្នុង
12 ERN លេខ 00858700។ នៅក្នុងចំណុចទី១៩ លោកបានបញ្ជាក់ថា “បញ្ជូនគាត់ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ គឺ
13 បញ្ជូនលោក អៀង សារី ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ គាត់ពុំមែនកំពុងទទួលការព្យាបាលវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយ
14 ដែលគាត់ពុំអាចទទួលបាននូវខាងក្រៅមន្ទីរពេទ្យឡើយ។ ការប្រើប្រាស់ឱសថរបស់គាត់ពុំត្រូវបានកែប្រែ
15 ឡើយក្នុងអំឡុងរយៈពេលប៉ុន្មានសប្តាហ៍ចុងក្រោយនេះ”។ បាទទាក់ទងនឹងចំណុចនេះ លោកបានណែនាំ
16 ឱ្យយកគាត់ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ហើយយកមកថែរក្សាគាត់នៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងនៃ អ.វ.ត.ក វិញ។ អ៊ីចឹង
17 ខ្ញុំសូមសួរសំណួរជាបន្តទៅនេះ ដោយសារមានការថែរក្សារវាងកាយឱ្យបានច្រើននៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំង
18 ដែលគាត់បានទទួលពីមុនមកនេះ តើលោកធ្លាប់បានផ្តល់អនុសាសន៍ តើ សំណួរសួរថា តើគេត្រូវចាត់
19 ចែងគ្រប់គ្រងជាកណ្តាលលើការថែរក្សានេះយ៉ាងដូចម្តេច? បាទសូមលោកមេត្តាឆ្លើយសំណួរនេះបាទ។

20 [១៥:៤០:៤៨]

21 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

22 **ឆ៖** ខ្ញុំគិតថាលក្ខខណ្ឌរបស់គាត់គឺនៅលំនឹង ដូចខ្ញុំបញ្ជាក់នៅក្នុងរបាយការណ៍ គឺមិនចាំបាច់
23 មានការប្តូរថ្នាំទេ ដែលដូចដែលប្រើ២, ៣ សប្តាហ៍មក គឺជា ដួស ប្រើ ប៉ុន្តែត្រូវតាមដានលក្ខខណ្ឌសុខ
24 ភាពរបស់គាត់ ហើយត្រូវផ្តល់ការព្យាបាលដោយចលនា។ ហើយៗការងារជួយឱ្យគាត់ឈរអីនោះ គឺ
25 ថាមានអ្នកជំនួយក្នុងការជួយកិច្ចការនោះ រីឯការជួយនោះគឺមិនចាំបាច់តែនៅមន្ទីរពេទ្យទេ នៅកន្លែង

1 ផ្សេងក៏អាចជួយបានដែរ។

2 **ស៖** ខ្ញុំសូមអរគុណ។ ខ្ញុំសូមបន្ថែមបន្តិចទៀតសំណួរ។ ថាតើត្រូវចាំបាច់ ត្រូវការចាំបាច់យ៉ាង
3 ដូចម្តេចទាក់ទិនទៅនឹងការផ្លាស់ប្តូរប្រព័ន្ធនេះដែរឬទេ ដើម្បីធានាថាគ្រប់ការផ្តល់អនុសាសន៍ និងគ្រប់
4 បញ្ញត្តិនៃការថែរក្សាទាំងអស់ត្រូវបានសម្របសម្រួលជាកណ្តាល និងយ៉ាងដិតដល់ជាប្រចាំថ្ងៃនោះ នៅ
5 ពេលដែលគាត់ត្រូវយកមកឃុំឃាំងនៅក្នុងមន្ទីរនេះ មន្ទីរឃុំឃាំងនៅ អ.វ.ត.ក នេះបាទ?

6 **ឆ៖** គាត់មានវេជ្ជបណ្ឌិតនៅមន្ទីរឃុំឃាំង ដែលតាមដានអំពីដំណើរការសុខភាពរបស់គាត់
7 បើសិនជាមានការចុះខ្សោយសុខភាព គាត់នឹងកោះហៅអ្នកជំនាញដើម្បីជួយការព្រួយបារម្ភដែលចាំបាច់ដែល
8 គាត់ត្រូវការនោះ គឺថាត្រូវធ្វើយ៉ាងម៉េចឲ្យមានការជួយក្នុងការទប់លំនឹងរបស់គាត់ខាងរាងកាយ គឺថា
9 ឲ្យបានប្រសើរជាងមុនដូចដែលគាត់មានកន្លងមកនោះ។

10 [១៥:៤២:៣៧]

11 **ស៖** បាទ សូមអរគុណ។ តើលោកអាចបញ្ជាក់បន្ថែមបានទេ ឲ្យបានលម្អិតថែមជាងហ្នឹងទៀត
12 ថាតើការផ្តល់ជំនួយបន្ថែមផ្នែកពេទ្យដែលប្រចាំការពេញម៉ោងមានសព្វសម្រាប់ផ្តល់ជូននៅក្នុងមន្ទីរឃុំ
13 ឃាំងនេះ តើលោកអាចបញ្ជាក់បន្ថែមថាមានអ្វីខ្លះបន្ថែមទៀតក្រៅពីអ្វីដែលមានលើកមុនបាទ? សូម
14 អរគុណ។

15 **ឆ៖** ខ្ញុំមិនគិតថា ត្រូវឲ្យមានការគាំទ្រខាងវេជ្ជសាស្ត្រនោះទេ ខ្ញុំបានលើកឡើងនូវវេជ្ជបណ្ឌិត
16 នៅមន្ទីរពេទ្យ ថាតើហេតុអ្វីបានចាំបាច់ឲ្យនៅ? ចម្លើយដែលពួកអ្នកទុំរដែលគាត់ឆ្លើយគឺថា ដើម្បីដោះ
17 ស្រាយបញ្ហាគ្រោះអាសន្ន ប៉ុន្តែយើងមិនឃើញថាឱកាសនៃការគ្រោះអាសន្ននោះទេ ហើយការរក្សាដើម្បី
18 រង់ចាំគ្រោះអាសន្នហ្នឹង មិនមែនជាការចាំបាច់ឲ្យនៅមន្ទីរពេទ្យនោះទេ ប៉ុន្តែ បាទ ហើយខ្ញុំដឹងហើយអំពី
19 គ្រោះអាសន្នដែលអាចនឹងត្រូវការសង្គ្រោះបន្ទាន់នោះជាបញ្ហាអ្វី? ប៉ុន្តែការស្នាក់នៅពេទ្យមិនមែនរង់ចាំការ
20 សង្គ្រោះបន្ទាន់ទេបាទ។

21 [១៥:៤៤:០០]

22 **ស៖** សូមអរគុណ។ សំណួរមួយទៀត តើត្រូវបស់លោក អៀង សារី ដែលលោកបានឃើញ
23 នៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងនៅទីនេះ មានគុណភាពគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ធ្វើឲ្យលោក អៀង សារី ហ្នឹងបាត់បង់
24 ការឈឺចាប់ ឬក៏បន្ថយការឈឺចាប់អ្វីខ្លះរបស់គាត់បានដែរឬទេ? តើលោកអាចរៀបរាប់បន្ថែមអំពីវិធី
25 សាស្ត្រធ្វើយ៉ាងម៉េច ដើម្បីឲ្យប្រសើរជាងអ្វីដែលបានធ្វើកន្លងមក ឬក៏លោកមានវិធីសាស្ត្របែបណា

1 ដែលល្អប្រសើរជាងនេះបាទ?

2 **ឆ៖** នៅមន្ទីរពេទ្យគឺថាមានគ្រែ គឺស្រដៀងនឹងគ្រែដែលយើងមានបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោម ហើយ
3 គាត់ដូចមានអារម្មណ៍ស្រួលនឹងគ្រែនោះ។ ហើយប្រសិនបើឱ្យផ្នែកខាងក្បាលរបស់គាត់ខ្ពស់ គាត់អាច
4 ងាយមើលនៅក្នុងកម្រិតមួយដែលថាឱ្យផ្នែកខាងក្បាលគ្រែហ្នឹងឱ្យអាចបត់បែនបាន ដើម្បីឱ្យខ្ពស់ ដើម្បី
5 ឱ្យមានគ្រែបែបនេះនៅក្នុងបន្ទប់ឃុំខ្លួនតាមដានសវនាការ និងជាការសមស្រប។

6 **ស៖** សំណួរមួយទៀត ថាតើផ្ទះបាយនៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងអាចមានលទ្ធភាពផ្តល់នូវរបបអាហារ
7 ប្រចាំថ្ងៃ បានត្រឹមត្រូវដល់លោក អៀង សារី ជាប្រយោជន៍ដើម្បីជួយធ្វើការឱ្យមានការព្យាបាលជំងឺ
8 ដែលគាត់បានត្រូវត្រួតពិនិត្យឱ្យកាន់តែមានភាពល្អប្រសើរដែរឬទេបាទ?

9 **ឆ៖** គាត់ទទួលបានអាហារដែលសមាជិកក្រុមគ្រួសារដែលបញ្ជូនមកឱ្យ ដែលគាត់ពេញចិត្ត
10 ហើយគប្បីតែបន្ត គឺថាមានរបបអាហារបន្ថែម ដែលគប្បីប្រើ ហើយគប្បីតែសាកល្បងប្រើ ថាតើគាត់
11 អាចទទួលបាន ហើយនិងពិសាបាន គប្បីតែសាកល្បងប្រើបាទ។

12 [១៥:៤៦:០៤]

13 **ស៖** សូមអរគុណ។ លោកអាចបញ្ជាក់បន្ថែមអំពីការហាត់ប្រាណនៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងនេះ តើ
14 ឧបករណ៍លំហាត់ប្រាណណា ដែលអាចប្រសើរសម្រាប់គាត់ សម្រាប់លោក អៀង សារី នៅពេល
15 ដែលយកគាត់មកថែរក្សានៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងនេះបាទ?

16 **ឆ៖** ខ្ញុំគិតថា គឺពឹងផ្អែកជាសំខាន់ទៅលើកម្មវិធីរបស់គ្រូពេទ្យព្យាបាលដោយចលនា ហើយខ្ញុំ
17 មិនគិតថា វាស្មុគស្មាញពេកនោះទេ។ បញ្ហាចម្បងគឺការចុះខ្សោយនៃកម្លាំងសាច់ដុំជើងរបស់គាត់ គឺៗ
18 ថាអាចនឹងកម្លាំងសាច់ដុំនៅកំភួនជើងរបស់គាត់និងភ្លៅហ្នឹង គឺថាចុះខ្សោយ ត្រូវតែធ្វើការនៅលើហ្នឹង។
19 ហើយចំណុចសំខាន់គឺថា យើងមិនអាចបន្តការហាត់ប្រាណបានទេ ប្រសិនបើមិនមានគ្រូពេទ្យព្យាបាល
20 ដោយចលនា។ ដូច្នេះ ត្រូវមានកម្មវិធីដែលត្រូវបន្តការអនុវត្តជារៀងរាល់ថ្ងៃ គឺធ្វើការព្យាបាលដោយ
21 ចលនាលើសាច់ដុំ ដើម្បីឱ្យកម្រើក ហើយនិងលំហាត់ប្រាណបាទ។

22 **ស៖** អរគុណបាទ។ សូមលោកជួយបញ្ជាក់ ថាតើលោកដឹង ឬក៏លោករំពឹងថា គេនឹងហ្វឹកហ្វឺន
23 បុគ្គលិកពេទ្យទាំងអស់នៅទីនេះ អំពីបច្ចេកទេសប្រព័ន្ធធនកម្មបេះដូងដែរទេ?

24 [១៥:៤៧:៥៤]

25 **ឆ៖** ខ្ញុំគិតថា នេះគឺជាបញ្ហាស្មុគស្មាញ ដែលទាក់ទងទៅនឹងការតាមដានបេះដូងរបស់គាត់។

1 ប្រសិនបើវាមានការកែសម្រួលគ្នានេះ គឺថាមានគ្រូពេទ្យជំនាញបេះដូង ដែលអាចនឹងជួយសម្រួលបាន។
2 ដូច្នេះ វាមានការតាមដានជាទៀងទាត់។

3 **ស៖** អូខេ សូមអរគុណ។ សំណួរមួយទៀត ជាមួយនឹងការអនុវត្តដែលលោកបានលើកឡើង
4 នេះ នៅលើមូលដ្ឋាននៃស្ថានភាពបច្ចុប្បន្នរបស់ -- ស្ថានភាពសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី តើលោក
5 ពេញចិត្តដែរឬទេ ដែលថាបទដ្ឋាននៃការថែរក្សា គឺដូចគ្នាទៅនឹងកម្រិតដែលគេបានផ្តល់ឱ្យនៅឯមន្ទីរ
6 ពេទ្យខ្មែរ-សូវៀត?

7 **ឆ៖** គឺថា នេះគឺកម្រិតនៃសេវាខុសគ្នា គឺថាគាត់ៗមិនមានលទ្ធភាពប្រើសេវារបស់គ្រូពេទ្យខាង
8 ប្រព័ន្ធប្រសាទនិងបេះដូង ជារៀងរាល់ថ្ងៃទេ។ ប៉ុន្តែគ្រូពេទ្យនៅទីនេះអាចនឹងស្នើក្នុងករណីដែលត្រូវការ
9 ដែលនៅឆ្ងាយពីមន្ទីរពេទ្យនោះបាទ។

10 **ស៖** សូមអរគុណ។ ខ្ញុំសូមអនុញ្ញាតសួរសំណួរចុងក្រោយ ដោយសារតែពេលវេលាមាន
11 កម្រិត។ សំណួរចុងក្រោយដែលខ្ញុំសួរលោកសាស្ត្រាចារ្យនៅពេលនេះ គឺសូមលោកសាស្ត្រាចារ្យមេត្តា
12 ជួយបញ្ជាក់ថា ជាមួយនឹងការអនុវត្តដែលលោកបានស្នើឡើងនៅក្នុងអនុសាសន៍របស់លោក ក៏ដូចជាក្នុង
13 របាយការណ៍ដែលលោកបានលើកឡើង។ នៅលើមូលដ្ឋាននៃស្ថានភាពបច្ចុប្បន្ននៃសុខភាពរបស់លោក
14 អៀង សារី តើលោកពេញចិត្តដែរឬទេ ថាបទដ្ឋាននៃការថែរក្សាគឺមានក្នុងកម្រិតមួយដ៏គ្រប់គ្រាន់ក្នុង
15 ការថែរក្សាលោក អៀង សារី បានយ៉ាងត្រឹមត្រូវជាប្រយោជន៍ ដើម្បីឱ្យសម្រេចបាននូវលទ្ធភាពនានា
16 នៃការថែរក្សាសុខភាពរបស់គាត់ឱ្យបានប្រសើរបំផុតនៅក្នុងមន្ទីរឃុំឃាំងនៃ អ.វ.ត.ក នេះ?

17 **ឆ៖** ខ្ញុំយល់ថា ស្ថានភាពសុខភាពរបស់គាត់ គឺមានលំនឹងគឺថា សេវាសុខភាពនៅមន្ទីរឃុំឃាំង
18 គឺសមស្រប ហើយខ្ញុំគ្រាន់តែគិតថា គាត់ត្រូវការការគាំទ្រផ្ទាល់ខ្លួន ច្រើនជាងបន្តិចខុសពីធម្មតាពីមុន
19 ជាពិសេសគឺការថែទាំផ្ទាល់ខ្លួនរបស់គាត់ ដូចជាជួយពេលគាត់ធ្វើចលនាជាដើមនោះ។

20 [១៥:៥០:៤២]

21 **លោក ច័ន្ទ តារាស៊ី:**

22 អូខេ អរគុណចំពោះលោកសាស្ត្រាចារ្យ ចន ខាំប៊ែល ដែលបានចូលរួមសវនាការថ្ងៃនេះ ហើយ
23 បានឆ្លើយសំណួរយ៉ាងក្បោះក្បាយចំពោះខ្ញុំ ក៏ដូចជាសហការីរបស់ខ្ញុំ ក៏ដូចជាអង្គសវនាការទាំងមូល
24 ហើយសូមជូនពរឱ្យលោកអញ្ជើញត្រឡប់ទៅវិញ ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព និងទទួលបានជោគជ័យក្នុង
25 ការងារ។ បាទ សូមអរគុណ។

1 សូមអរគុណលោកប្រធាន សូមអរគុណអង្គជំនុំជម្រះ សូមអរគុណបាទ។

2 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

3 បាទ ជាបន្តអង្គជំនុំជម្រះ សូមផ្តល់វេទិកាជូនទៅក្រុមសហមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹង
4 រដ្ឋប្បវេណី ដើម្បីមានឱកាសសួរដេញដោលចំពោះអ្នកជំនាញ។ សូមអញ្ជើញ!

5 **លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វត៖**

6 លោកប្រធាន តាងនាមឱ្យមេធាវីដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី ខ្ញុំសូមផ្តល់វេទិកានេះជូនលោកស្រី
7 វណ្ណលី ជេត ហើយនិងលោក ប៉ាស្កាល់ អូប៊ីង សម្រាប់សួរសំណួរលោកប្រធាន។

8 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

9 បាទ អញ្ជើញ!

10 [១៥:៥១:៣៤]

11 **លោកស្រី ជេត វណ្ណលី៖**

12 សូមគោរពលោកប្រធាន សូមគោរពលោក លោកស្រីចៅក្រម និងអង្គសវនាការទាំងមូល។
13 យើងខ្ញុំឈ្មោះ ជេត វណ្ណលី មេធាវីតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី យើងខ្ញុំពុំមានសំណួរអ្វីសួរ
14 ដល់លោកអ្នកជំនាញទេ។ យើងខ្ញុំសូមប្រគល់វេទិកានេះ ជូនសហភាពអន្តរជាតិ។ សូមអរគុណលោក
15 ប្រធាន។

16 **លោក ប៉ាស្កាល់ អូប៊ីង៖**

17 ជម្រាបសួរលោកប្រធាន ជម្រាបសួរលោក លោកស្រីចៅក្រម ជម្រាបសួរភាគីទាំងអស់ ដែល
18 មានវត្តមាននៅក្នុងបន្ទប់សវនាការ និងក្រៅបន្ទប់សវនាការ។ ជម្រាបសួរលោក ខាំប៊ែល ខ្ញុំឈ្មោះ
19 ប៉ាស្កាល់ អូប៊ីង ជាមេធាវីការពារ -- ជាមេធាវីដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី បន្ទាប់ពីឮ ស្តាប់សំណួររបស់
20 លោកប្រធាន របស់អង្គជំនុំជម្រះ របស់មេធាវីការពារក្តី របស់សហព្រះរាជអាជ្ញា យើងបានដឹងច្បាស់
21 ថាតាងនាមឱ្យដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី យើងសូមអរគុណ ដែលលោកបានចូលរួមចំណែកនៅក្នុងការ
22 ឆ្លើយសំណួរនៅក្នុងបន្ទប់សវនាការនេះ។

23 [១៥:៥២:៤០]

24 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

25 បាទ អរគុណ។ បាទ ឥឡូវនេះ ពេលវេលាក៏នៅសល់តិចដែរ ប្រសិនបើផ្តល់ពេលវេលាជូនទៅ

1 ភាគី ដើម្បីធ្វើមតិកត់សម្គាល់ ឬក៏សេចក្តីសន្និដ្ឋានចុងក្រោយនៃសវនាការនេះ ក៏វាមិនទំនងដែរ។ ដូច្នោះគឺ
 2 ការកំណត់នូវកាលវិភាគសម្រាប់ធ្វើសវនាការស្តាប់មតិកត់សម្គាល់ ឬសេចក្តីសន្និដ្ឋានរបស់ភាគី ពាក់
 3 ព័ន្ធនឹងបញ្ហារបាយការណ៍របស់អ្នកជំនាញ ចន ខាំប៊ែល នេះ អង្គជំនុំជម្រះលើកទៅធ្វើនៅថ្ងៃចន្ទ ថ្ងៃទី
 4 ១២ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២ គឺនៅពេលព្រឹកដំបូង។ ហើយមុននឹងបញ្ចប់សវនាការនៅរសៀលនេះ លោក
 5 សាស្ត្រាចារ្យ អង្គជំនុំជម្រះមានបំណងនឹងដំណើរការស្តាប់សក្ខីកម្មសាក្សីមួយចំនួននៅក្នុងសប្តាហ៍ក្រោយ
 6 ហើយកាលពីម្សិលមិញនេះ អង្គជំនុំជម្រះបានឱ្យខាងការិយាល័យរដ្ឋបាលនៃ អ.វ.ត.ក សម្របសម្រួល
 7 ជាមួយនឹងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត បញ្ជូនលោក អៀង សារី វិលត្រឡប់មកវិញ ដើម្បីមកចូល
 8 នៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការថ្ងៃនេះ។ ហើយនេះជាសិទ្ធិរបស់គាត់ផង ហើយផ្អែកលើមូលដ្ឋាននៃ
 9 របាយការណ៍របស់អ្នកជំនាញផង។ ហើយនៅថ្ងៃរសៀលនេះ បន្តិចទៀតនេះគឺ អង្គជំនុំជម្រះមាន
 10 បំណងនៅក្នុងការបញ្ជូនលោក អៀង សារី ទៅកាន់មន្ទីរឃុំឃាំងនៃ អ.វ.ត.ក ហើយនិងនៅថ្ងៃ --
 11 នៅក្នុងថ្ងៃ ៣ថ្ងៃ សប្តាហ៍ក្រោយ អង្គជំនុំជម្រះនឹងដំណើរការស្តាប់សក្ខីកម្មអ្នកជំនាញ -- អំ! ស្តាប់
 12 សក្ខីកម្មសាក្សី ហើយនិងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីមួយចំនួន ហើយអង្គជំនុំជម្រះក៏មានបំណងក្នុងការឱ្យ
 13 ខាងអនុរក្សមន្ទីរឃុំឃាំង នាំយកលោក អៀង សារី មកតាមដានកិច្ចដំណើរការសវនាការពីចម្ងាយពី
 14 បន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោមសាលសវនាការនេះ។

15 ឆ្លៀតពេលនេះ អង្គជំនុំជម្រះសូមសួរយោបល់របស់លោកអ្នកជំនាញថា ប្រសិនបើអង្គជំនុំជម្រះ
 16 មានបំណងធ្វើដូច្នោះ តើវាសមស្របទៅនឹងអនុសាសន៍របស់លោកអ្នកជំនាញដែរឬទេ? ពីព្រោះនៅក្នុង
 17 អំឡុងពេលនេះ វាជាអន្តរកាលមួយ គឺជារយៈពេលដែលត្រូវរង់ចាំអង្គជំនុំជម្រះចេញសេចក្តីសម្រេច
 18 លើស្ថានភាពសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ក្នុងចូលរួមបាន ឬមិនបាន នៅក្នុងកិច្ចដំណើរការ
 19 សវនាការ។ ពីព្រោះយើងទើបតែធ្វើសវនាការនៅថ្ងៃនេះ ហើយនិងរហូតដល់ថ្ងៃចន្ទ ដើមសប្តាហ៍ក្រោយ
 20 ទើបយើងស្តាប់សេចក្តីសន្និដ្ឋាន ឬក៏មតិកត់សម្គាល់បញ្ចប់។ តើលោកសាស្ត្រាចារ្យមានមតិយោបល់
 21 យ៉ាងណាលើបញ្ហានេះ?

22 [១៥:៥៥:៥៤]

23 **លោក ចន ខាំប៊ែល៖**

24 សូមអរគុណ ដូចដែលខ្ញុំបញ្ជាក់នៅក្នុងរបាយការណ៍ ខ្ញុំមិនឃើញថា មានមូលដ្ឋានអ្វីដែលថា
 25 គាត់មិនអាចត្រឡប់មកមន្ទីរឃុំឃាំង ឱ្យតែមានការជួយខាងលក្ខខណ្ឌរាងកាយរបស់គាត់។ បើគាត់

1 មានការជួយគ្រប់គ្រាន់អំពីការក្រោកឡើងពីគ្រែ មកកៅអីរុញ ដើម្បីការពារកុំឱ្យគាត់ដួល ក្រែងលោ
2 បាក់ឆ្អឹង។ អាហ្នឹងជាការសមស្រប បាទ។

3 [១៥:៥៦:៣៧]

4 (ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

5 [១៥:៥៩:៤៦]

6 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

7 បាទ អង្គជំនុំជម្រះសូមផ្តល់ភារៈជូនទៅលោកស្រីចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍ ដើម្បីបញ្ជាក់
8 ជូនភាគី និងសាធារណជនជ្រាបអំពីបញ្ហាចំពោះមុខនៃលោក អៀង សារី ដែលត្រូវនៅបន្តនៅក្នុងមន្ទីរ
9 ឃុំឃាំង អ.វ.ត.ក ឬមួយយ៉ាងណា? ទី២ គឺថាតើគាត់ត្រូវមានវត្តមាន ឬក៏មិនចាំបាច់មានវត្តមាន
10 នៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការស្តាប់សក្ខីកម្មសាក្សី និងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីមួយចំនួននៅសប្តាហ៍
11 ដែលលោក អៀង សារី បានបង្ហាញដំហែរច្បាស់ថា គាត់បានលះបង់សិទ្ធិមិនមានវត្តមាន នៅក្នុង
12 កិច្ចដំណើរការសវនាការស្តាប់សក្ខីកម្មដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី និងសាក្សីមួយចំនួននោះរួច ហើយ។

13 សូមអញ្ជើញលោកស្រីចៅក្រម!

14 [១៦:០០:៣៤]

15 **ចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍៖**

16 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ អង្គជំនុំជម្រះកត់សម្គាល់ថា ជាការសមស្របដើម្បីការសម្រេចជា
17 បណ្តោះអាសន្នទាក់ទងទៅនឹងក្នុងករណីលោក អៀង សារី ថាត្រូវនៅទីណា? គឺរង់ចាំការចេញសេចក្តី
18 សម្រេចទាក់ទងទៅនឹងស្ថានភាពសុខភាពបច្ចុប្បន្នរបស់គាត់។ អង្គជំនុំជម្រះបានកត់សម្គាល់មតិយោបល់
19 របស់សាស្ត្រាចារ្យ ខាំប៊ែល ថាលោក អៀង សារី បច្ចុប្បន្ននេះមិនតម្រូវឱ្យទទួលការសម្រាកនៅមន្ទីរ
20 ពេទ្យទេ។

21 អង្គជំនុំជម្រះក៏បានសម្រេចដែរថា លោក អៀង សារី អាចត្រឡប់ទៅមន្ទីរឃុំឃាំង អ.វ.ត.ក
22 វិញ ជាកន្លែងដែលគាត់ត្រូវបន្តនូវការទទួលបានការព្យាបាលសុខភាពគ្រប់គ្រាន់ដូចពីមុន ដូចដែលបាន
23 ពិភាក្សានៅថ្ងៃនេះ សវនាការថ្ងៃនេះដែរ។

24 អង្គជំនុំជម្រះក៏នឹងណែនាំមន្ទីរឃុំឃាំង ដើម្បីឱ្យផ្តល់ការជួយខាងរាងកាយរបស់គាត់ ដើម្បីរក្សា
25 សុវត្ថិភាព សុខភាពរាងកាយរបស់គាត់ដើម្បីឱ្យគាត់ទទួលបាននូវការចលនា ដូចជាទៅបន្ទប់ទឹកជាដើម។

1 [១៦:០២:០០]

2 អង្គជំនុំជម្រះក៏បានបង្គាប់ផងដែរ ជនជាប់ចោទ អៀង សារី គប្បីត្រឡប់ទៅមន្ទីរឃុំឃាំងវិញ
3 ហើយក៏កត់សម្គាល់ផងដែរថា ជនជាប់ចោទបានបោះបង់សិទ្ធិក្នុងការវត្តមាន ក្នុងការធ្វើសវនាការស្តាប់
4 សក្ខីកម្មដើម្បីក្នុងសវនាការនៅក្នុងរយៈពេល ក្នុងខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២។ ដូច្នោះហើយ អង្គជំនុំជម្រះមិន
5 តម្រូវឱ្យលោក អៀង សារី មកវត្តមាននៅក្នុងបន្ទប់ឃុំខ្លួនខាងក្រោមនេះទេ ក្នុងសវនាការទាំងនោះ។
6 ជាពិសេសទៅទៀត អង្គជំនុំជម្រះសម្រេចថា នៅក្នុងការសម្រេចលើបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក អៀង
7 សារី និងធ្វើឡើងក្នុងរយៈពេលសមស្រប ហើយនិងបង្គាប់ឱ្យគាត់បង្ហាញខ្លួន ឬមិនបង្ហាញខ្លួននិងទៅ
8 តាមសេចក្តីសម្រេចនោះ។

9 អង្គជំនុំជម្រះមានចេតនានឹងផ្តល់ឱ្យភាគីធ្វើសេចក្តីសន្និដ្ឋានផ្ទាល់មាត់នៅថ្ងៃទី១២ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២
10 មុននឹងចាប់ផ្តល់សវនាការសាក្សីនៅថ្ងៃនោះ។

11 ឥឡូវនេះ អង្គជំនុំជម្រះមិនបានសម្រេចថាតើភាគីមួយៗត្រូវផ្តល់ពេលប៉ុណ្ណានោះទេ ប្រហែល
12 ជាលោកប្រធានអាចនឹងជម្រាបដល់ភាគីអំពីរយៈពេលសម្រាប់ឱ្យភាគីនីមួយៗធ្វើសេចក្តីសន្និដ្ឋានផ្ទាល់
13 មាត់នៅថ្ងៃនោះ។ សូមជម្រាប។

14 [១៦:០៣:៣៨]

(ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

16 [១៦:០៤:០៧]

17 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

18 បាទ អរគុណលោក ចន ខាំបែល។ កិច្ចដំណើរការសវនាការស្តាប់សក្ខីកម្មរបស់លោកលើ
19 របាយការណ៍ក្នុងនាមអ្នកជំនាញរហូតដល់ពេលនេះបានចប់ហើយ។ ហើយវត្តមានរបស់លោកនៅ
20 អ.វ.ត.ក លែងមានភាពចាំបាច់ទៀតហើយ។ របាយការណ៍ និងសក្ខីកម្មរបស់លោកនៅថ្ងៃនេះ
21 ជាមូលដ្ឋានដល់អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងក្នុងការពិចារណាសម្រេចលើបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក អៀង
22 សារី ក្នុងការចូលរួមក្នុងដំណើរការសវនាការបាន ឬយ៉ាងណា។

23 លោកសាស្ត្រាចារ្យអាចវិលត្រឡប់ទៅលំនៅដ្ឋានរបស់លោក ឬក៏គោលដៅដែលលោកចង់ទៅ
24 បានហើយ។ អង្គជំនុំជម្រះសូមជូនពរលោកឱ្យជួបតែសំណាងល្អ មានសុខភាពល្អ ធ្វើដំណើរវិលត្រឡប់
25 ទៅវិញប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។

1 មន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការសម្របសម្រួលជាមួយនឹងមន្ត្រីអង្គភាពគាំពារសាក្សី និងអ្នកជំនាញជូន
2 ដំណើរលោកសាស្ត្រាចារ្យវិលត្រឡប់ទៅកាន់លំនៅដ្ឋានរបស់គាត់ ឬក៏ទឹកនៃឯកសារដែលជាគោលដៅរបស់
3 គាត់បំណងចង់ទៅបានហើយ។

4 [១៦:០៥:០៤]

5 សវនាការនៅថ្ងៃនេះត្រូវសម្រាកហើយ អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសផ្អាកកិច្ចដំណើរការសវនាការ
6 សម្រាប់ថ្ងៃនេះត្រឹមនេះ ហើយសវនាការលើកទៅបន្តធ្វើនៅថ្ងៃចន្ទ ទី១២ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២ ចាប់ផ្តើម
7 ពីម៉ោងប្រាំបួនព្រឹកទៅ។

8 សវនាការនៅថ្ងៃចន្ទ ទី១២ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១២ ខាងមុខនេះអង្គជំនុំជម្រះនឹងធ្វើសវនាការស្តាប់
9 មតិយោបល់របស់ភាគី ឬសេចក្តីសន្និដ្ឋានរបស់ភាគីដែលពាក់ព័ន្ធនឹងរបាយការណ៍របស់អ្នកជំនាញ
10 ចន ខាំប៊ែល នៅពេលចាប់ផ្តើមដំបូងនៅពេលព្រឹកដោយក្រុមមេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី មាន
11 រយៈពេល២០នាទី តំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញាមានរយៈពេល ១៥នាទី ហើយនិងក្រុមមេធាវីនាំមុខ
12 តំណាងដើមបណ្តាញដឹងរដ្ឋប្បវេណីមានរយៈពេល ៥នាទី។ ហើយចុងក្រោយអង្គជំនុំជម្រះនឹងផ្តល់
13 ឱកាសជូនទៅក្រុមមេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី ធ្វើការកត់សម្គាល់ ឬសន្និដ្ឋានតប ៥នាទី។

14 [១៦:០៥:៥៩]

15 ហើយអង្គជំនុំជម្រះក៏សូមជម្រាបរំលឹកជូនផងដែរ ថានៅថ្ងៃចន្ទដដែលនេះ អង្គជំនុំជម្រះនឹងធ្វើ
16 សវនាការស្តាប់សក្ខីកម្មសាក្សីដែលមានរហស្សនាម TCW-507 នៅពេលបន្ទាប់ពីចប់សវនាការស្តាប់
17 មតិយោបល់ កត់សម្គាល់ ឬក៏សេចក្តីសន្និដ្ឋានរបស់ភាគីពាក់ព័ន្ធនឹងរបាយការណ៍របស់អ្នកជំនាញ
18 ចន ខាំប៊ែល លើបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី។

19 សូមអញ្ជើញលោក ម៉ែខល!

20 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

21 ខ្ញុំសូម -- គឺថាយើងមិនទាន់បានមានឱកាសដើម្បីអរគុណលោក ខាំប៊ែល ទេសូមអរគុណ ដែល
22 លោកបានផ្តល់សក្ខីកម្ម ហើយនិងធ្វើកិច្ចប្រឹងប្រែង ហើយសូមជូនពរឱ្យលោកបានធ្វើដំណើរទៅដោយ
23 សុវត្ថិភាព។ សូមអរគុណ។

24 **លោក ចន ខាំប៊ែលៈ**

25 សូមអរគុណចំពោះសេចក្តីយកចិត្តទុកដាក់របស់អង្គជំនុំជម្រះ ខ្ញុំគឺថា -- ហើយឯកូន ស៊ី.ធី.អ័រ.

1 អិល ដែលថា កូនស្រីរបស់ខ្ញុំបានឱ្យកុំព្យូទ័រនេះមកខ្ញុំ គឺថាអាច -- ពេលថាខ្ញុំត្រឡប់ទៅវិញគឺថា
2 អាចនឹងទទួលបាននូវអំណោយផងដែរ ក្រោយពីបានធ្វើការងារនៅទីនេះ។ សូមអរគុណ។

3 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

4 បាទ បង្គាប់ឱ្យអនុរក្សមន្ទីរឃុំឃាំងនាំខ្លួនជនជាប់ចោទ អៀង សារី ត្រឡប់ទៅកាន់មន្ទីរ
5 ឃុំឃាំង អ.វ.ត.ក ចុះ! បាទ សម្រាកចុះ។

7 (សវនាការផ្អាកនៅម៉ោង ១៦:០៧ នាទី)

- 8
- 9
- 10
- 11
- 12
- 13
- 14
- 15
- 16
- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 23
- 24
- 25