



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): 26-Sep-2012, 10:01
CMS/CFO: Uch Arun

កំណត់ហេតុជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនៃកិច្ចដំណើរការនីតិវិធី

ជំនុំជម្រះក្តីនៅដំណាក់កាលដំបូង

សាធារណៈ

សំណុំរឿងលេខ ០០២/១៩-០៩-២០០៧/អវតក/អជសដ

ថ្ងៃទី២១ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២

ម៉ោង ០៩:០៩ នាទី

សវនាការលើកទី១១០

ចៅក្រមសាលាដំបូង៖

ចៅក្រម និល ណុន ជាប្រធាន

ចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ័
(Judge Silvia CARTWRIGHT)

ចៅក្រម យ៉ា សុខន

ចៅក្រម ហ្សង់ម៉ាក ឡាវេរ៉េនី
(Judge Jean-Marc LAVERGNE)

ចៅក្រម យូរ ឧត្តរា

ចៅក្រម ធ្ម មណី (បម្រុង)

ចៅក្រម ក្លូឌា ហ្វេនស៍ (បម្រុង)
(Judge Claudia FENZ)

ក្រឡាបញ្ជីសាលាដំបូង៖

លោកស្រី សែ កុលវុឌ្ឍី

លោក ឌុច ផារី

លោក ម៉ាតេអូ គ្រីប៉ា

(Mr. Matteo CRIPPA)

ការិយាល័យសហព្រះរាជអាជ្ញា៖

លោក វ៉េង ហ៊ីត

លោក សេង ប៊ុនយាង

លោក អេនឌ្រូ ខេលី (Mr. Andrew CAYLEY)

លោក វីល្លៀម ស្មីត (Mr. William SMITH)

លោក ខេល លីសាក់ (Mr. Dale LYSAK)

មេធាវីការពារជនជាប់ចោទ ទួន ជា៖

លោក សុន អរុណ

លោក ម៉ែខល ផេសមីន (Mr. Michiel Pestman)

លោក អេនឌ្រូ អ៊ីនុហ្ស៊ី (Mr. Andrew IANUZZI)

មេធាវីការពារជនជាប់ចោទ ខៀវ សំផន៖

លោក គង់ សំអុន

មេធាវីការពារជនជាប់ចោទ អៀង សារី៖

លោក អាង ឧត្តម

លោក ម៉ែខល កាណាវាស

(*Mr. Michael KARNAVAS*)

មេធាវីតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី៖

លោក ពេជ អង្គ

លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វុត

(*Ms. Elisabeth SIMONNEAU-FORT*)

លោក រ៉ែន ពៅ

លោកស្រី ម៉ុច សុវណ្ណារី

លោក គីម ម៉េងឃី

លោកស្រី ជេត វណ្ណឌី

លោកស្រី ហ្វ្រង់ស្វ័យ ហ្គោទ្រី

(*Ms. Francoise GAUTRY*)

លោកស្រី គ្រីស្ទីន ម៉ាទីណូ

(*Ms. Chritine MARTINAU*)

ផ្នែកគ្រប់គ្រងតុលាការ៖

លោក អ៊ុច អរុណ

លោកស្រី ស្ន សុទ្ធារី

អង្គជំនុំជម្រះវិសាមញ្ញក្នុងតុលាការកម្ពុជា
អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងៈ សវនាការលើកទី១១០
សំណុំរឿងព្រហ្មទណ្ឌលេខៈ ០០២/១៩-០៩-២០០៧/អវតក/អជសដ
ថ្ងៃទី២១ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២

ទំព័រ i

បញ្ជីឈ្មោះអ្នកនិយាយ៖
ភាសាដែលបានប្រើ លើកលែងតែមានការបញ្ជាក់ផ្សេងទៀតនៅក្នុងប្រតិចារឹក

អ្នកនិយាយ	ភាសា
ចៅក្រម និល ណុន (ប្រធានអង្គជំនុំ)	ខ្មែរ
ចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍	អង់គ្លេស
ចៅក្រម ហ្សង់ម៉ាក ឡាវ៉ែនី	បារាំង
លោក ខេល លីសាក់	អង់គ្លេស
លោក សេង ប៊ុនយាង	ខ្មែរ
លោក វីណៀម ស្ថិត	អង់គ្លេស
លោក ម៉ែខល ផេសមិន	អង់គ្លេស
លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស	អង់គ្លេស
លោក គង់ សំអុន	ខ្មែរ
លោក ពេជ អង្គ	ខ្មែរ
លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វូត	បារាំង
លោក លីម ស៊ីវុតថា	ខ្មែរ
លោក គី ប៊ូស្ទ	ខ្មែរ

ឧបសម្ព័ន្ធ

ការសួរដេញដោលនៅសវនាការ៖ លោក លីម ស៊ីតុតថា និង លោក គី ប៊ុនស្ន

សួរដោយប្រធានអង្គជំនុំ ផ្ដើមពី៖ទំព័រ ៦

សួរដោយចៅក្រម ស៊ីលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍ ផ្ដើមពី៖ទំព័រ ១៦

សួរដោយចៅក្រម ហ្សង់ម៉ាក ឡាវែន ផ្ដើមពី៖ទំព័រ ២៣

សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស ផ្ដើមពី៖ទំព័រ ២៦

សួរដោយលោក សេង ប៊ុនហាង ផ្ដើមពី៖ទំព័រ ៤៦

សួរដោយលោក ខេល លីសាក់ ផ្ដើមពី៖ទំព័រ ៤៧

សួរដោយលោក ពេជ អង្គ ផ្ដើមពី៖ទំព័រ ៥៤

សួរដោយលោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វត ផ្ដើមពី៖ទំព័រ ៥៨

កិច្ចដំណើរការនីតិវិធី

1

2 [០៩:០៩:០៥]

3 (ចៅក្រមចូលក្នុងបន្ទប់សវនាការ)

4 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

5 អង្គុយចុះ!

6 អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសបន្តកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីសវនាការ។ ហើយសវនាការនៅព្រឹកនេះ ដូចអ្វី
7 ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានជម្រាបជូនភាគី និងសាធារណជនកាលពីម្សិលមិញរួចហើយថា អង្គសវនាការ
8 នឹងដំណើរការសវនា -- មន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការមើលបញ្ហាបកប្រែ។

9 [០៩:១០:០២]

10 (មានបញ្ហាបច្ចេកទេស)

11 [០៩:១២:២៧]

12 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

13 បាទ យើងបន្តការងារ។ ហើយដូចអង្គជំនុំជម្រះ បានជម្រាបជូនភាគី និងសាធារណជនរួច
14 ហើយកាលពីរសៀលម្សិលមិញថា នៅថ្ងៃនេះអង្គជំនុំជម្រះនឹងដំណើរការសវនាការចំនួនពីរដាច់ដោយ
15 ឡែកពីគ្នា ដូចព័ត៌មានដែលបានជម្រាបជូនកាលពីម្សិលមិញនេះ សវនាការទី១ គឺដំណើរការសវនាការ
16 ស្តាប់នូវមតិយោបល់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតចំនួនពីររូបនៃមន្ត្រីរព្យាបាលមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ដែលទទួលបានការក្នុង
17 ការពិនិត្យព្យាបាលជំងឺលោក អៀង សារី ដែលត្រូវបានបញ្ជូនពីមន្ទីរឃុំឃាំង អ.វ.ត.ក ទៅទទួលការ
18 ពិនិត្យព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យនោះ ចាប់ពីថ្ងៃសុក្រ ទី០៧ ខែកញ្ញា រហូតដល់ពេលនេះ ដោយពាក់ព័ន្ធនៅ
19 នឹងបញ្ហាអាការៈរោគ ឬនិងស្ថានភាពសុខភាពរបស់ជនជាប់ចោទរូបនេះ នៅពេលដំបូងនៃការចូលទៅ
20 ទទួលការព្យាបាល និងក្នុងអំឡុងពេលនៃការទទួលការព្យាបាល និងជាបន្តបន្ទាប់ និងស្ថានភាពជាក់
21 ស្តែងនៃបញ្ហាសុខភាពរបស់គាត់នាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ។

22 [០៩:១៣:៣៧]

23 ហើយថាតើស្ថានភាពយ៉ាងដូច -- តើគាត់មានស្ថានភាពយ៉ាងដូចម្តេច? តើគាត់នឹងអាចចេញពី
24 មន្ទីរពេទ្យបាននៅពេលណា? ហើយនៅក្រោយពេលគាត់ចេញពីមន្ទីរពេទ្យ តើគាត់អាចនឹងចូលរួមនៅ
25 ក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការបានដោយផ្ទាល់នៅក្នុងបន្ទប់សវនាការ ឬអាចចូលរួមពីចម្ងាយ តាមរយៈ

1 ប្រព័ន្ធសោតទស្សន៍បានដែរឬទេ? ហើយប្រសិនបើបាន នៅពេលណា? ហើយលទ្ធភាពប្រសិនបើ
 2 លទ្ធផលមតិយោបល់របស់គ្រូពេទ្យផ្តល់ឱ្យឃើញថា វិជ្ជមាន ដែល អៀង សារី អាចនឹងចូលរួមនៅក្នុង
 3 សវនាការវិញនៅពេលខ្លីខាងមុខនេះ អង្គជំនុំជម្រះក៏នឹងពិចារណាជាបន្តស្តាប់សក្ខីកម្មសាក្សី អ្នកជំនាញ
 4 ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី ដែលពាក់ព័ន្ធតាមកាលវិភាគដែលបានគ្រោងទុក។ ប៉ុន្តែប្រសិនបើលទ្ធភាព អំ!
 5 លទ្ធផល មតិយោបល់របស់លោកគ្រូពេទ្យផ្តល់ទៅវាអវិជ្ជមាននោះ អង្គជំនុំជម្រះនឹងពិចារណាសម្រេច
 6 តាមស្ថានភាពជាក់ស្តែង ដោយផ្អែកលើមតិយោបល់គ្រូពេទ្យជាមូលដ្ឋាន ហើយអង្គជំនុំជម្រះអាចនឹង
 7 បន្តសវនាការស្តាប់សក្ខីកម្មសាក្សី អ្នកជំនាញដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីដទៃទៀត ដែលលោក អៀង
 8 សារី បានលះបង់សិទ្ធិ ឬក៏មានលទ្ធភាពផ្សេងៗទៀតតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។

9 [០៩:១៤:៥៦]

10 ចំណែកឯសវនាការទី២ អង្គជំនុំជម្រះនឹងធ្វើការស្តាប់នូវមតិយោបល់ ឬសេចក្តីសន្និដ្ឋានផ្ទាល់
 11 មាត់របស់ភាគីពាក់ព័ន្ធ ដើម្បីឱ្យចេញសេចក្តីសម្រេចបានទាន់ពេលវេលាទៅលើការស្តាប់សក្ខីកម្មអ្នក
 12 ជំនាញ ហ្វីលីព ស្សត ដែលជាតើត្រូវប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេច ដោយយោងទៅលើស្ថានភាព សុខភាព
 13 ជាក់ស្តែងរបស់ជនជាប់ចោទ អៀង សារី ដែលជាពិសេសចំពោះកាលវិភាគដែលបានគ្រោងទុករួច
 14 ហើយចំពោះអ្នកជំនាញនេះ ដែលគ្រោងធ្វើនៅចាប់ពីថ្ងៃទី០១ ដល់ថ្ងៃទី០៨ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១២ ខាងមុខ
 15 នេះគឺតាមឯកសារ E172/24។ លើសពីនេះទៅទៀត ដោយពិចារណាអំពីការរៀបចំការងាររបស់អ្នក
 16 ជំនាញនោះ អ្នកជំនាញមិនអាចពន្យារពេលវេលានៅក្នុងឆ្នាំនេះបានទេ។ ដោយកាលៈទេសៈបែបនេះ
 17 អង្គជំនុំជម្រះមានបំណងពិភាក្សាជាមួយនឹងភាគី ដើម្បីកំណត់អំពីវិធីសាស្ត្រនៃការស្តាប់សក្ខីកម្មអ្នក
 18 ជំនាញរូបនេះ ដោយគោរពទៅសិទ្ធិរបស់ជនជាប់ចោទផងដែរ។

19 ជាដំបូងរបស់អង្គជំនុំជម្រះ អង្គជំនុំជម្រះយល់ឃើញថា ប្រសិនបើលោក អៀង សារី មិនអាច
 20 ចូលរួមនៅក្នុងអំឡុងពេលស្តាប់សក្ខីកម្មអ្នកជំនាញរូបនេះបានទេ អង្គជំនុំជម្រះនឹងផ្តល់ឱកាសឱ្យក្រុម
 21 គាត់ សួរទៅអ្នកជំនាញនៅពេលក្រោយ តាមមធ្យោបាយសោតទស្សន៍សមស្រប ប្រសិនបើមានសំណើ
 22 សុំពីក្រុមមេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី។ បាទ នេះជាគោលបំណង នៃកិច្ចដំណើរការសវនាការ
 23 ពិភាក្សាថ្ងៃនេះ។

24 ជាបន្ត សូមលោកស្រី សែ កុលរុដ្ឋី ឡើងរាយការណ៍អំពីស្ថានភាពវត្តមាន អវត្តមានភាគី និង
 25 បុគ្គល ដែលអង្គជំនុំជម្រះកោះអញ្ជើញឱ្យចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការថ្ងៃនេះ។

1 [០៩:១៦:៥១]

2 **ក្រឡាបញ្ជី៖**

3 សូមគោរពលោកប្រធាន គ្រប់ភាគីទាំងអស់នៅក្នុងរឿងក្តីនេះ មានវត្តមាន លើកលែងតែ
4 ជនជាប់ចោទ អៀង សារី អវត្តមាន ដោយមូលហេតុសុខភាព។ ជនជាប់ចោទ នួន ជា និង ខៀវ សំផន
5 អវត្តមាន ដោយជនជាប់ចោទទាំងពីររូប បានស្នើសុំលះបង់សិទ្ធិតាមរយៈមេធាវីរបស់គាត់ ក្នុងការចូល
6 រួមដំណើរការសវនាការនៅថ្ងៃនេះ។ លិខិតលះបង់សិទ្ធិរបស់ជនជាប់ចោទទាំងពីររូប បានប្រគល់ដល់
7 ក្រឡាបញ្ជីរួចហើយ។ ដោយឡែក លោកវេជ្ជបណ្ឌិតចំនួនពីររូប ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានកោះអញ្ជើញមក
8 ផ្តល់សក្ខីកម្មនៅក្នុងថ្ងៃនេះ មានវត្តមាន នៅក្នុងបន្ទប់រង់ចាំ រង់ចាំការកោះហៅពីអង្គជំនុំជម្រះ។

9 [០៩:១៧:២៤]

10 លោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីររូប បានបញ្ជាក់ថា តាមសមត្ថភាពដែលពួកគាត់អាចដឹង គឺពួកគាត់
11 មិនមានជាប់ទំនាក់ទំនងញាតិលោហិត ឬញាតិពន្ធដាមួយនឹងជនជាប់ចោទ អៀង សារី ឬភាគីដើម
12 បណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីណាមួយដែលត្រូវបានទទួលស្គាល់នៅក្នុងរឿងក្តីនេះទេ។ លោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីរ
13 បានធ្វើសម្បថរួចហើយ នៅចំពោះមុខលោកតាំងបងដែកកាលពីព្រឹកមិញនេះ។ សូមអរគុណ។

14 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

15 បាទ អរគុណ។
16 ជាបន្ត មុននឹងអញ្ជើញលោកវេជ្ជបណ្ឌិតចូលមកកាន់កន្លែងផ្តល់សក្ខីកម្មនៅក្នុងបន្ទប់សវនាការ
17 នេះ អង្គជំនុំជម្រះសូមសួរទៅក្រុមមេធាវីលោក អៀង សារី ថា តើមានបញ្ហាអ្វីដែរទេ នៅលើកិច្ចដំណើរ
18 នីតិវិធីសវនាការលើបញ្ហាទី១ នេះ? ដោយសារតែសវនាការនេះ នឹងមានបញ្ហាពិភាក្សាពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថាន
19 ភាពជំងឺ សុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ដែលជាបញ្ហាបុគ្គលភាពរបស់គាត់នោះ។

20 [០៩:១៨:៣៧]

21 **លោក ម៉ែឈ កាណាវ៉ាស៖**

22 សូមជម្រាបសួរលោកប្រធាន លោក លោកស្រីចៅក្រម ហើយនិងភាគីទាំងអស់នៅខាងក្នុង
23 និងក្រៅសាលសវនាការ។
24 យើងបានពិភាក្សាជាមួយលោក អៀង សារី ហើយខ្ញុំគិតថា គាត់មិនមានបញ្ហាអ្វីក្នុងការបោះ
25 បង់សិទ្ធិ ដរាបណាមានការពិភាក្សាអំពីបញ្ហាសុខភាពរបស់គាត់ ចំពោះមុខសាធារណៈ។ យើងបាន

1 រៀបចំដើម្បីនឹងសួរវេជ្ជបណ្ឌិតដោយខ្លួនយើងខ្ញុំដែរ។ ហើយយើងអាចឱ្យយើងខ្ញុំបន្តមុន ឬក៏អង្គជំនុំ
2 ជម្រះចង់សួរមុន ដូចពីកាលមុនក៏បាន ដូចជាអង្គជំនុំជម្រះអាចសួរសំណួរទូទៅ ហើយអនុញ្ញាតឱ្យ
3 ភាគីសួរបន្ត បែបនោះក៏សមស្របសម្រាប់យើងខ្ញុំ។ យើងខ្ញុំចង់បន្តចាប់ផ្តើមពីចៅក្រមចប់ហើយ និង
4 សហព្រះរាជអាជ្ញាតទៅទៀត។ ហើយយើងដើម្បីនឹងសួរបំភ្លឺ ដើម្បីឱ្យបញ្ហាទាំងអស់នោះបានជ្រះ
5 ស្រឡះ ហើយខ្ញុំ គឺតាមគំនិតរបស់យើងខ្ញុំ គឺអង្គជំនុំជម្រះអាចចាប់ផ្តើមមុន ឬក៏ខ្ញុំចាប់ផ្តើមទី២ ក៏បាន។

6 [០៩:១៩:៥៣]

7 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

8 បាទ បញ្ហា -- អរគុណនូវឆ្លើយបំភ្លឺដូច្នោះ ប៉ុន្តែយើងចង់សួរថា ដោយសារសវនាការនេះ គឺវា
9 មានការជាប់ពាក់ព័ន្ធនឹងបុគ្គលភាពរបស់គាត់ ហើយនិងអាការៈរោគ អាការៈជំងឺរបស់គាត់។ សួរថា
10 តើអង្គជំនុំជម្រះអាចដំណើរការសវនាការនេះជាសាធារណៈ។ ហើយបើសិនអង្គជំនុំជម្រះមានបំណង
11 ធ្វើដូច្នោះ តើលោកមេធាវីមានការជំទាស់តវ៉ាដែរឬទេ?

12 **លោក ម៉ែឈ កាណាវ៉ាសៈ**

13 យើងខ្ញុំមិនមានការជំទាស់អ្វីទេ។ យើងបានជម្រាបទៅមន្ត្រីច្បាប់ជាន់ខ្ពស់ហើយ គឺថាយើងនឹង
14 មានសវនាការសាធារណៈ ដើម្បីឱ្យសាធារណៈបានដឹងថាដំណើរការដូចម្តេច។ ហើយយើងបាន
15 ពិភាក្សាជាមួយលោក អៀង សារី ហើយយើងជឿជាក់ថា គឺគាត់អនុញ្ញាតឱ្យបន្តជាសាធារណៈបាន។

16 បាទ ចម្លើយរបស់យើងខ្ញុំ និងលោក អៀង សារី គឺបាន។

17 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

18 បាទ អរគុណច្បាស់ហើយ។

19 បាទ បន្ទាប់ពីមានការឆ្លើយតបបំភ្លឺពីលោកមេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី លើបញ្ហា
20 សវនាការស្តាប់សក្ខីកម្មលោកវេជ្ជបណ្ឌិតដែលទទួលបន្ទុកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺជនជាប់ចោទ អៀង សារី
21 នៅមន្ទីរពេទ្យនាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ អង្គជំនុំជម្រះសម្រេចធ្វើសវនាការពិភាក្សាជាមួយនឹងលោកវេជ្ជ-
22 បណ្ឌិតពីរូបលើបញ្ហានេះ ជាសាធារណៈ។

23 [០៩:២១:៣៦]

24 ហើយមុននឹងអញ្ជើញលោកគ្រូពេទ្យចូលមកកាន់កន្លែងផ្តល់សក្ខីកម្មនៅក្នុងបន្ទប់សវនាការនេះ
25 អង្គជំនុំជម្រះសូមជម្រាបជូនភាគី និងសាធារណជនជ្រាបថា សវនាការស្តាប់សក្ខីកម្មលោកវេជ្ជបណ្ឌិត

1 នៃមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត នាពេលនេះក្នុងឋានៈគាត់ជាសាក្សី ពុំមែនក្នុងឋានៈគាត់ជាអ្នកជំនាញ
2 នោះទេ។

3 មន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការអញ្ជើញលោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីររូប ចូលមកកាន់កន្លែងផ្តល់សក្ខីកម្មនៅ
4 ក្នុងបន្ទប់សវនាការ។

5 (មន្ត្រីតុលាការនាំសាក្សីចូលក្នុងបន្ទប់សវនាការ)

6 [០៩:២៣:៣៨]

7 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

8 អរុណស្សត្តីលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ នៅព្រឹកនេះ អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងអញ្ជើញលោកវេជ្ជ-
9 បណ្ឌិតទាំងពីររូបមកជួយផ្តល់នូវមតិយោបល់ពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពជំងឺ ឬ/និង ស្ថានភាពសុខភាព
10 របស់លោក អៀង សារី ដែលគាត់មានបញ្ហាប៉ុន្មានថ្ងៃកន្លងមកនេះ គឺចាប់តាំងពីគាត់ត្រូវបានបញ្ជូនទៅ
11 កាន់មន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីទទួលការពិនិត្យព្យាបាលចាប់ពីថ្ងៃទី០៧ ខែកញ្ញា រហូតមកដល់ពេលនេះនៅមិន
12 ទាន់បានចេញពីមន្ទីរពេទ្យនៅឡើយទេ។ តែដោយតម្រូវការនៃកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីសវនាការពិនិត្យ
13 ភស្តុតាងលើអង្គសេចក្តី ដែលអង្គជំនុំជម្រះត្រូវតែពិនិត្យ និងរិះរកលទ្ធភាពណាដែលសមស្រប ដើម្បី
14 ដំណើរការសវនាការអាចប្រព្រឹត្តទៅបានតាមកាលវិភាគសវនាការដែលអង្គជំនុំជម្រះបានគ្រោងទុក និង
15 រៀបចំទៅមុខទៀតជាបន្តបន្ទាប់។ អង្គជំនុំជម្រះនឹងឆ្លឹងផ្ទៃរវាងការណ៍នេះជាមួយនឹងបញ្ហាស្ថានភាព
16 ជំងឺ និងស្ថានភាពសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ផងដែរ ថាគាត់អាចចូលរួមក្នុងកិច្ចដំណើរការ
17 សវនាការបាន ឬមិនបាន?

18 ហើយមុននឹងច្បាប់ផ្តល់សួរ អង្គជំនុំជម្រះជម្រាបជូនទៅលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបន្ថែមថា ក្នុងការប្រើ
19 ប្រាស់ក្បាលមីក្រូនេះ គឺមុននឹងឆ្លើយតបទៅនឹងសំណួរផ្សេងៗរបស់អង្គជំនុំជម្រះ ក៏ដូចជាភាគីដែល
20 ពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហានេះ សូមលោកវេជ្ជបណ្ឌិតរង់ចាំឱ្យក្បាលភ្លើងសញ្ញាក្រហមនៅក្បាលមីក្រូ ឬក៏នៅខាង
21 ជើងក្បាលមីក្រូហ្នឹង នោះគឺមានន័យថាក្បាលមីក្រូប្រតិបត្តិការហើយ ហើយលោកវេជ្ជបណ្ឌិតអាច
22 ឆ្លើយតបបានហើយ។ ហើយគួរទុកពេលវេលាបន្តិចដើម្បីឱ្យមានលទ្ធភាពក្នុងការអ្នកបកប្រែហ្នឹង
23 បកប្រែភាសាផ្សេងៗបានទាន់ពេល។

24 [០៩:២៥:៣៦]

25 ហើយបញ្ហាមួយទៀត គឺសូមជម្រាបជូនដែរថា ការសំណួរនឹងសួរពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហានេះ

1 ទំនងជាអាចមានការពាក់ព័ន្ធផ្ទាល់ទៅនឹងលោកវេជ្ជបណ្ឌិតមួយរូប ឬក៏ទាំងពីររូប។ អីចឹងលោកវេជ្ជ-
2 បណ្ឌិតទាំងពីររូប លោកមួយណាឆ្លើយក៏បានដែរ តបនឹងសំណួរទៅតាមលទ្ធភាពជាក់ស្តែងដែលសម
3 ស្របទៅនឹងការយល់ដឹងក្នុងការឆ្លើយតបនឹងសំណួរ។ ហើយទី២ គឺអាចបំពេញបន្ថែមទៅវិញទៅមក
4 នៅក្នុងករណីយល់ថាចម្លើយតបរបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតណាមួយគឺមិនទាន់បានពេញលេញ ឬក៏មានការ
5 ចង់បំពេញបន្ថែមអ្វីផ្សេងៗ គឺអាចបំពេញបាន ធ្វើយ៉ាងណាឲ្យមានភាពច្បាស់លាស់នៅក្នុងកិច្ចដំណើរ
6 ការសវនាការនេះ។

7 [០៩:២៦:២០]

8 ហើយមុននឹងបន្តទៅទៀតនោះ អង្គជំនុំជម្រះសូមតាំងសំណួរមូលដ្ឋានមួយចំនួនដើម្បីបញ្ជាក់
9 អំពីជីវប្រវត្តិ ឬក៏អត្តសញ្ញាណបុគ្គលរបស់គ្រូពេទ្យម្នាក់ៗ។ នេះតាមនីតិវិធីរបស់តុលាការ។

10 ការតាំងសំណួរដោយចៅក្រម

11 សួរដោយប្រធានអង្គជំនុំ៖

12 ស៖ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត លីម រុតថា អីចឹងអ្នក?

13 លោក លីម ស៊ីរុតថា៖

14 ឆ៖ លីម ស៊ីរុតថា បាទ។

15 ស៖ បាទ អរគុណ។ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីរុតថា អង្គជំនុំជម្រះកត់សម្គាល់ថា អង្គជំនុំ
16 បានសួរអត្តសញ្ញាណបុគ្គល និងគុណវុឌ្ឍិលោកវេជ្ជបណ្ឌិតម្តងរួចមកហើយ កាលពីថ្ងៃទី២៣ ខែឧសភា
17 ឆ្នាំ២០១២។ តើអីចឹងពិតមែនដែរទេ?

18 [០៩:២៧:៣៣]

19 ឆ៖ បាទ ពិតមែន។

20 ស៖ បាទ បើពិតមែនដូច្នោះ គឺអង្គជំនុំជម្រះមិនមានអ្វីសួរបញ្ជាក់បន្ថែមទៀតទេ គឺផ្អែកលើ
21 ប្រតិចារិកនៅព្រឹកថ្ងៃទី២៣ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១២ អំ! ឆ្នាំ២០១២ ជាមូលដ្ឋាន ក្នុងការកំណត់នូវអត្ត
22 សញ្ញាណ និងគុណវុឌ្ឍិរបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ដែលត្រូវអញ្ជើញចូលរួមនៅក្នុងការផ្តល់សក្ខីកម្មបន្ត
23 ទៀតហើយ។

24 សំណួរបន្តគឺ ចាប់ពីពេលនោះមក រហូតមកដល់ពេលនេះ តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតមានការផ្លាស់ប្តូរ
25 ឬក៏មានការប្រែប្រួលនូវមុខងារភារកិច្ច ឬក៏មាននៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ដែរឬទេ?

1 **ឆ៖** បាទ តាំងពីថ្ងៃនោះមកដល់ពេលនេះ គឺអត់មានការប្រែប្រួលអីទេនៅស្ថានភាពដដែល
2 បាទ។

3 [០៩:២៨:២៦]

4 **ស៖** បាទ អរគុណ ហើយតាមរយៈរបាយការណ៍របស់ក្រឡាបញ្ជីសវនាការអម្បាញ់មិញនេះ
5 ថា លោកមិនមានជាប់ព្យាបាលហិត ឬក៏ព្យាបាលជាមួយនឹងជនជាប់ចោទ អៀង សារី ក៏ដូចជាបុគ្គល
6 ដែលត្រូវបានទទួលជាដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីនៅក្នុងរឿងក្តីនេះទេ? តើពិតមែនដែរទេ?

7 **ឆ៖** បាទ ពិតមែនបាទ។

8 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ហើយតាមរបាយការណ៍ដដែល ថាលោកបានធ្វើសម្បទារួចហើយ។ ពិត
9 មែនដែរទេ?

10 **ឆ៖** បាទ ពិតមែនបាទ។

11 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ឥឡូវនេះអង្គជំនុំជម្រះសូមសួរអំពីប្រវត្តិសាស្ត្ររបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិត
12 គឺ ប៊ូស្កូ។ តើលោកឈ្មោះ គឺ ប៊ូស្កូ អីចឹងទេ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត?

13 **លោក គឺ ប៊ូស្កូ៖**

14 **ឆ៖** បាទ ពិតប្រាកដមែនហើយបាទ។

15 **ស៖** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត តើលោកអាចជម្រាបដល់អង្គសវនាការបានទេថា តើលោកមានថ្ងៃខែ
16 ឆ្នាំកំណើតរបស់លោក កើតនៅថ្ងៃខែឆ្នាំណាដែរ?

17 [០៩:២៩:៥២]

18 **ឆ៖** ខ្ញុំវេជ្ជបណ្ឌិត គឺ ប៊ូស្កូ កើតថ្ងៃទី១៥ មករា ឆ្នាំ១៩៥៥ នៅសង្កាត់ច្បារអំពៅ ស្រុក
19 កៀនស្វាយ ខេត្តកណ្តាល។

20 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ចុះទីលំនៅរបស់លោកសព្វថ្ងៃតើនៅទីកន្លែងណា?

21 **ឆ៖** ទីនៅ នៅផ្ទះលេខ៦០AEO ផ្លូវលេខ ៥១ សង្កាត់ផ្សារថ្មី៣ ខណ្ឌដូនពេញ ក្រុងភ្នំពេញ។

22 **ស៖** បាទ អរគុណ ហើយតាមរបាយការណ៍របស់ក្រឡាបញ្ជីសវនាការអម្បាញ់មិញនេះថា
23 លោកមិនមានជាប់ព្យាបាលហិត ឬក៏ព្យាបាលជាមួយនឹងជនជាប់ចោទលោក អៀង សារី និងជាមួយ
24 នឹងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីនៅក្នុងរឿងក្តីនេះទេ? តើពិតមែនដែរទេ?

25 **ឆ៖** បាទ នេះជាការពិត។

1 **ស៖** ហើយតាមរបាយការណ៍ដដែលថា លោកបានធ្វើសម្បទាហើយនៅមុខអ្នកតាមដងដែក
2 មុនពេលលោកចូលមកកាន់កន្លែងផ្តល់សក្ខីកម្មនេះ។ ពិតមែនដែរទេ?

3 **ឆ៖** បាទ ពិតមែនហើយ។

4 **ស៖** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត តើលោកអាចជម្រាបដល់អង្គសវនាការបានដែរឬទេ អំពីប្រវត្តិសិក្សា
5 វិជ្ជាជីវៈឯកទេសរបស់លោក និងបទពិសោធន៍ពាក់ព័ន្ធនឹងវិជ្ជាជីវៈរបស់លោកនេះ?

6 **ឆ៖** បាទ បាន។ ខ្ញុំជម្រាបជូនប្រវត្តិរបស់ខ្ញុំទទួលសញ្ញាបត្រជាវេជ្ជបណ្ឌិតនៅឆ្នាំ
7 ១៩៨៥ នៃសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្ត្រសុខាភិបាល។ ខ្ញុំបន្តការសិក្សា ហើយទទួលសញ្ញាបត្រឯកទេស
8 វេជ្ជសាស្ត្រនៅឆ្នាំ២០០០ និងសញ្ញាបត្រអន្តរសាកលវិទ្យាល័យ ទូប៉កដូ។ នៅឆ្នាំ២០០១ ខ្ញុំបានធ្វើកម្ម
9 សិក្សាផ្នែកជំងឺបេះដូងនៅមន្ទីរពេទ្យ វ៉ាប័រណង់ស៊ី ប្រទេសបារាំង បាទ។ ចាប់ពីថ្ងៃចូលក្របខ័ណ្ឌមក
10 ដល់សព្វថ្ងៃ ខ្ញុំបានធ្វើការនៅក្នុងផ្នែកសុខាភិបាលចំនួន ២៦ឆ្នាំកន្លងមកហើយ។

11 [០៩:៣២:២៦]

12 **ស៖** បាទ អរគុណ។ តើសព្វថ្ងៃលោកធ្វើការនៅទីកន្លែងណា? ហើយនៅផ្នែកអី?

13 **ឆ៖** សព្វថ្ងៃខ្ញុំធ្វើការនៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ជាប្រធានផ្នែកជំងឺទូទៅ “ក” និងជា
14 អនុប្រធានការិយាល័យបច្ចេកទេសនៃមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ហើយជាគណៈអភិបាលក្នុងការ
15 ត្រួតពិនិត្យសុខភាពជនជាប់ចោទនៅមន្ទីរ អ.វ.ត.ក នេះ។

16 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

17 បាទ អរគុណ។ ហើយ -- បាទ កិច្ចដំណើរការសវនាការក្នុងការសួរអំពីប្រវត្តិសាស្ត្រមានតែ
18 ប៉ុណ្ណឹងទេ ហើយជាបន្តអង្គជំនុំជម្រះសូមសួរបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពជាក់ស្តែង។

19 លោកវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីរុតថា យើងខ្ញុំសូមសួរលោកទាក់ទិននឹងរបាយការណ៍របស់មន្ទីរពេទ្យ
20 មិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត កន្លងមកនេះ គឺចាប់ពីថ្ងៃទី០៧ រហូតដល់ថ្ងៃទី១៩ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ ដែល
21 ខាងមន្ទីរបានផ្ញើជូនមកអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង ហើយជាពិសេសគឺរបាយការណ៍លេខ២០ មមខស
22 ចុះថ្ងៃទី១៩ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ នៅក្នុងសំណុំរឿងគឺឯកសារ E11/87/2។

23 [០៩:៣៣:៥៦]

24 មន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការទៅយកឯកសាររបស់ -- របាយការណ៍មន្ទីរពេទ្យជូនទៅលោកវេជ្ជបណ្ឌិត
25 ទាំងពីររូប ហើយនិងឱ្យដាក់បង្ហាញលើអេក្រង់កុំព្យូទ័រ និងទូរទស្សន៍ផង!

1 មានទេ វុឌ្ឍី?

2 [០៩:៣៥:០០]

3 (មន្ត្រីតុលាការយកឯកសារជូនវេជ្ជបណ្ឌិត)

4 [០៩:៣៦:២៥]

5 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

6 លោកស្រី សែ កុលវុឌ្ឍី រៀបចំនូវឯកសារផ្សេងទៀតជារបាយការណ៍ ចាប់ពីថ្ងៃទី០៧ ខែកញ្ញា
7 ដែលនៅសេសសល់ហ្នឹងបញ្ជូនទៅឱ្យលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ដើម្បីមានលទ្ធភាពនៅក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹង
8 សំណួរផ្សេងៗដែលពាក់ព័ន្ធនឹងរបាយការណ៍នោះផងដែរ ប្រសិនបើមាន។

9 **សួរដោយប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

10 **ស៖** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត របាយការណ៍ដែលលោកបានអាន និងពិនិត្យនេះពិតជារបាយការណ៍
11 របស់មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ដែលលោកបានធ្វើ ហើយនិងធ្វើជូនមកឱ្យអង្គជំនុំជម្រះសាលា
12 ដំបូងកាលពីថ្ងៃទី១៩ ខែកញ្ញា កន្លងទៅនេះពិតមែនដែរទេ?

13 **លោក លីម ស៊ីវុតថា៖**

14 **ឆ៖** បាទ ជាការពិតបាទ។

15 **ស៖** តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតខ្លួនឯងនេះជាអ្នកពិនិត្យព្យាបាលជំងឺរបស់លោក អៀង សារី នៅក្នុង
16 អំឡុងពេលដែលខាងគ្រូពេទ្យនៃមន្ទីរឃុំឃាំង អ.វ.ត.ក បញ្ជូនគាត់ទៅទទួលការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ
17 មិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ចាប់ពីថ្ងៃទី០៧ ខែកញ្ញា រហូតមកដល់ពេលនេះពិតមែនដែរឬទេ?

18 **ឆ៖** បាទ ចាប់ពីថ្ងៃដែលគាត់បានចូលសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត គឺក្រុម
19 គ្រូពេទ្យយើងខ្ញុំ នៅក្នុងនេះគឺថាមានយើងខ្ញុំម្នាក់ដែរ ដែលជាអ្នកបានចូលរួមព្យាបាលផ្ទាល់ជាមួយនឹង
20 សហការីរបស់ខ្ញុំនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យបាទ។

21 **ស៖** ចុះពីពេលមុន មុនពេលដែលគាត់ចូលទៅសម្រាកព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ ចាប់ពីថ្ងៃទី០៧
22 ខែកញ្ញា កន្លងមកនេះ មុនពេលនេះ តើលោកធ្លាប់បានទទួលពិនិត្យព្យាបាលជំងឺរបស់លោក អៀង សារី
23 ដែរឬទេ?

24 [០៩:៣៨:៣០]

25 **ឆ៖** ចំពោះការថែទាំ និងការព្យាបាលរបស់សុខភាពរបស់លោក អៀង សារី គឺយើងខ្ញុំផ្ទាល់

1 ហើយនិងក្រុមរបស់យើងខ្ញុំ បានទទួលតាំងពីទទួលពីមន្ទីរកាល់ម៉ែតមកម៉្លេះ គិតទៅប្រហែលអំឡុង
2 ពេលជិត១ឆ្នាំហើយបាទ។

3 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ហើយតើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតអាចជម្រាបជូនដល់អង្គជំនុំជម្រះបានដែរឬទេ
4 អំពីស្ថានភាពជំងឺរបស់លោក អៀង សារី នៅក្នុងអំឡុងពេលដែលលោក អៀង សារី ទៅទទួលការ
5 ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ចាប់ពីថ្ងៃទី០៧ ខែកញ្ញា និងថ្ងៃបន្តបន្ទាប់នៃដំណើរការ
6 ព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ រហូតដល់ពេលនេះ តើវាយ៉ាងម៉េចដែរ?

7 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំសូមជូនដំណើរការណ៍មួយជាសង្ខេប ដែលជាមូលហេតុដែលឱ្យលោក អៀង
8 សារី ត្រូវបានចូលមកព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ នៅថ្ងៃទី០៧
9 ខែ៩ ឆ្នាំ២០១២ គឺមូលហេតុដែលគាត់ចូលមកក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ជាបញ្ហាទាក់ទងជាមួយនឹងការសភាព
10 បាឡែស បើយើងបកប្រែទៅថា ភាពហេវហត់អស់កម្លាំងរបស់គាត់ ដែលមិនអនុញ្ញាតឱ្យគាត់ស្នាក់នៅ
11 នៅក្នុងកន្លែងទីនេះបាន។ យើងខ្ញុំក៏បានបញ្ជូនគាត់ទៅក្នុងសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត
12 ដើម្បីធ្វើការព្យាបាល។ យើងឃើញ -- ខ្ញុំសូមរំលឹកបន្តិចដែរ អំពីទាក់ទងជាមួយនឹងស្ថានភាពជំងឺរបស់
13 គាត់ ដែលគាត់អំឡុងតែស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យហ្នឹង។ នៅក្នុងមន្ទីរយើងឃើញថា ក្រោយពីគាត់ចូលបាន
14 សម្រាកនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ នៅថ្ងៃដំបូង យើងសង្កេតឃើញថា ស្ថានភាពដែលទាក់ទងជាមួយនឹង
15 សភាពទូទៅរបស់គាត់ សភាព ទាក់ទងសភាព និងសរសៃឈាម កម្រិតសម្ពាធឈាម កម្រិតសភាព
16 បេះដូង យើងហាក់ឃើញថា សភាពទាំងអស់ហ្នឹងនៅជាទូទៅ គ្មានអ្វីប្រែប្រួលដែលខុសកាលពីមាន
17 ពីមុនកន្លងមកទេ។

18 [០៩:៤០:៣៧]

19 ប៉ុន្តែនៅក្នុងអំឡុងពេលក្រោយពីសម្រាកមួយរយៈ យើង ខាងយើងខ្ញុំបានរកឃើញបញ្ហាមួយ
20 ទៀតដែលកើតឡើង ដែលជាមូលហេតុដែលធ្វើឱ្យគាត់ស្រុតចុះ ត្រូវតម្រូវឱ្យគាត់សម្រាកក្នុងមន្ទីរ
21 ពេទ្យ។ គឺបញ្ហាមួយទាក់ទងជាមួយនឹងឡឺងកង-ករបស់គាត់ ដែលរឹង ដែលហៅថាវាមាន *អ្នកអ្នកប្តី*
22 រួចហើយក៏ *អាក្រក់ណាស់ក៏វា* ដែលជាជំងឺមួយដែល *អត្តសញ្ញាណ* សភាពវិលមុខរបស់គាត់
23 ដែលធ្វើឱ្យគាត់ហ្នឹង គឺថាឈាមទៅចិញ្ចឹមខួរក្បាលគាត់មិនបានគ្រប់ ហើយដែលទាក់ទងជាមួយនឹង
24 អាណេគសញ្ញាដែលគាត់ត្រូវរាល់ថ្ងៃ ស្លឹក ដែលគាត់មិនអាចលើកដៃលើកជើងបាន។ នេះគឺជាសញ្ញា
25 មួយដែលទាក់ទងជាមួយពាក្យបច្ចេកទេស គេហៅថា “*ជីណូរ៉ូប៉ាទី ពែរីហ្វារិក*” ហើយនិងដែលទាក់

1 ទងជាមួយនឹង អាំងស៊ីហ្វិហ្វង់ស៍ វែរតេប្រូបាស៊ីវែរ។ បានន័យថា ដោយសារបញ្ហាសរសៃឆ្អឹងកង-
2 ករបស់គាត់ ដែលមាន អាកត្រូ ហ្នឹងហើយ ដែលកៀប កុំប្រេះស្បូង ទៅលើ កាណាល់ ស៊ីករីកាល់
3 ដែលធ្វើឈាមទៅចិញ្ចឹមខួរក្បាលគាត់មិនបានគ្រប់ហ្នឹង ដែលជាបញ្ហាមួយដែលធ្វើឱ្យជួបប្រទះនឹង
4 បញ្ហាវិលមុខ ហើយនិងស្លឹកចុងដៃចុងជើងរបស់គាត់ហ្នឹង។

5 [០៩:៤១:៤៥]

6 ក្រោយពីសម្រាកព្យាបាលឃើញថា នៅអំឡុងប្រហែលជាង-- រយៈពេលជាង១០ថ្ងៃ ស្ថានភាព
7 របស់គាត់ចំពោះ ដែលខ្ញុំតាមដានជាប់រហូត គឺសភាពបេះដូងរបស់គាត់ គឺគ្មានអ្វីប្រែប្រួលដែលយើងគួរ
8 បារម្ភនៅពេលនឹងទេ។ ប៉ុន្តែស្ថានភាពដែលទ្រុញឱ្យគាត់សម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរ មិនអាចត្រឡប់មកវិញ
9 បានភ្លាមៗហ្នឹង គឺទាក់ទងជាមួយនឹងបញ្ហាគាត់ស្លឹកចុងដៃចុងជើងតែម្តង។ ជាសំខាន់ គឺទាក់ទងទៅនឹង
10 ផ្នែកសរសៃប្រសាទរបស់គាត់ ដែលធ្វើឱ្យឈាមមកចិញ្ចឹមខួរក្បាល ហើយនិងរបស់គាត់មិនបានគ្រប់
11 គ្រាន់។

12 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ហើយតើលោកអាចជម្រាបបានដែរទេ ថាអំពីស្ថានភាពជំងឺបេះដូងរបស់
13 គាត់នាពេលនេះ យ៉ាងម៉េចដែរ?

14 **ឆ៖** ចំពោះទាក់ទងជាមួយនឹងជំងឺបេះដូងរបស់គាត់ ខ្ញុំសូមរំលឹកអំពីប្រវត្តិរបស់គាត់បន្តិច។
15 យើងឃើញថា ជំងឺរបស់គាត់ហ្នឹងមានជំងឺការរកាត់ យ៉ូប៉ាទីអ៊ីស៊ីមីត ដែលទាក់ទងជំងឺសរសៃរបស់
16 បេះដូង ដែលគេធ្វើយ៉ាងណាស្និក ហ្នឹង រោគវិនិច្ឆ័យតាំងពីឆ្នាំ១៩៩២។ នៅក្នុងយើងឃើញថា មានការ
17 ដែលព្យាបាលកន្លងមកយើងឃើញរហូតដល់ទៅមានដាក់ ក្រ័ស ព្រោះថាយើងបើកសរសៃបេះដូង រួច
18 ហើយយើងដាក់រ៉ូស័រ ហើយរហូតយើងធ្វើ ប្លង់តា បានន័យថា យើងចាប់សរសៃឈាមគាត់ពីកន្លែង
19 ផ្សេងទៅដាក់ទៅសរសៃឈាមបេះដូង។

20 [០៩:៤៣:១១]

21 នេះជាបញ្ហាដែលប្រវត្តិរបស់គាត់កន្លងមកហ្នឹង។ ហើយក្រោយពីធ្វើបញ្ហាទាំងអស់ហ្នឹងទៅ
22 ឃើញថាស្ថានភាពរបស់គាត់ ដែលជួបប្រទះនៅតែបន្តរហូតដល់ពេលនេះ យើងមិនអាចដោះស្រាយ
23 បាន គឺទាក់ទងទៅជាមួយបញ្ហាដែលទាក់ទងស៊ីអាំងស៊ីហ្វង់ស៍ កាយ៉ាភ្លាស ហើយនិងបញ្ហាបេះដូង
24 ខាងស្តាំ ប្រាសបេះដូងរបស់គាត់ដែលបិទមិនសូវជិត បិទមិនជិតហ្នឹង ប្រាសបេះដូងទាំងបីបួនហ្នឹង
25 គឺថាមានបញ្ហាទាំងបី។ អ៊ីចឹងជាបញ្ហាមួយដែលធ្វើឱ្យស្ថានភាពបេះដូងរបស់គាត់ មិនបានប្រសើរដូច

1 យើងធម្មតាទេ។ ហើយគ្រាន់តែស្ថានភាពទាំងអស់ហ្នឹង បើយើងខ្ញុំតាមដានតាំងមួយឆ្នាំកន្លងមកនេះ
2 យើងឃើញថា ស្ថានភាពប្រែប្រួលមិនជាគួរឱ្យបារម្ភហួសហេតុ -- មិនទៅមុខលឿនហួសហេតុពេក
3 ទេ។

4 មកដល់នៅថ្ងៃនេះការព្យាបាលរបស់យើង ដែលយើងធ្វើនៅបន្តហ្នឹង គឺថាយើងឃើញស្ថានភាព
5 បេះដូងគាត់ជាបណ្តោះអាសន្ន គឺវានឹងនរណ៍ មិនជាបញ្ហាដែលថាឱ្យប្រឈមមុខនឹងគ្រោះថ្នាក់ ដែលត្រូវ
6 គាត់សម្រាកពេទ្យដោយបញ្ហាបេះដូងទេបាទ។

7 [០៩:៤៤:១២]

8 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ហើយលោកវេជ្ជបណ្ឌិតអាចធ្វើការបញ្ជាក់បន្ថែមបានដែរឬទេ នៅលើ
9 របាយការណ៍ទាំងអស់របស់មន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត បានបញ្ជូនមកឱ្យអង្គជំនុំជម្រះជាបន្តបន្ទាប់
10 ហើយចាប់ពីថ្ងៃទី១៧ ខែកញ្ញា ឃើញថានៅក្នុងរបាយការណ៍បានបញ្ជាក់អំពីស្ថានភាពនៃការហត់ ការ
11 វិលមុខ។ ហត់នេះគឺហត់រហូតដល់ថា សូម្បីតែធ្វើចលនាបន្តិចបន្តួចក៏ហត់ដែរ។ សំណួរចង់ដឹងថាតើ
12 វាអាការៈហត់ចំពោះគាត់នេះ វាកើតឡើងដោយមូលហេតុចម្បងមកពីអ្វីបានជាគាត់ហត់? ហើយពេល
13 ខ្លះគឺបានលោកគ្រូពេទ្យនៅប្រចាំការនៅទីនេះបានធ្វើការផ្តល់អនុសាសន៍មកអង្គជំនុំជម្រះថា គាត់មិន
14 អាចឡើងៗទីខ្ពស់បានទេ ដោយសារស្ថានភាព សភាពគាត់ហត់ ហើយគាត់វិល គាត់វិលមុខ។ តើ
15 អាការៈហត់ និងវិលមុខហ្នឹងវាពាក់ព័ន្ធនឹងជំងឺរបស់គាត់នាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ជំងឺអ្វីដែរ? ហើយវា
16 បណ្តាលមកពីអ្វីបានជាកើតស្ថានភាព ឬអាការៈបែបនេះចំពោះគាត់?

17 [០៩:៤៥:៥០]

18 **ឆ៖** ចំពោះទាក់ទងនឹងបញ្ហាដែលគាត់ហត់ ដែលយើងគិតឃើញថា បើយើងវាយតម្លៃទៅគឺថា
19 វាជា *សីហា* មួយនៅក្នុងកម្រិតលេខ *សីហា-ត្រីវ* ដែលជាទាក់ទងនឹងបញ្ហាដែលចម្បងជាងគេ គឺបញ្ហាដែល
20 បញ្ហាខ្សោយបេះដូងកន្លងមករបស់គាត់ហ្នឹងឯង។ រួមផ្សំដែលចុងក្រោយដែលទាក់ទងនឹងវិលមុខ វា
21 អាចរួមផ្សំមកពីរ។ ទី១ ប្រហែលទាក់ទងនឹងការដែលគាត់ ដែលយើងវាយតម្លៃកន្លងមកនេះ ឃើញថា
22 បញ្ហាសមត្ថភាពបេះដូងគាត់ គាត់មិនបានធ្វើដូចប្រក្រតីដូចយើងទេ។ ហើយស្ថានភាពទាំងអស់ហ្នឹងគឺ
23 ថា យើងតាំងពីយើងទទួលបានគាត់មកហ្នឹង គឺថាវាស្ថានភាពវាមិនអាចឱ្យគាត់ធ្វើស្រាលទៅរកសភាពដើម
24 បានទេ។ ថាគ្រាន់តែស្ថានភាពទាំងអស់ហ្នឹង ការវិវត្តរបស់វា វាទៅៗយឺតសន្សឹមៗ មិនអាចបកក្រោយ
25 មកវិញបាន។ ហើយមួយទៀត ដែលថ្មីៗនេះ ដែលយើងគួរឱ្យបារម្ភសម្រាប់គាត់នោះ គឺទាក់ទងជាមួយ

1 នឹងការដែលវិលមុខ ដែលខាង ដែលខ្ញុំបានដឹងដដែល ខាងសុំការពិគ្រោះយោបល់ពីខាងផ្នែកសរសៃ
2 ប្រសាទ ហើយនិងក្រោយការធ្វើស្តារ៉ែរ នៅលើឆ្អឹងកងករបស់គាត់ យើងឃើញថា មានបញ្ហាដែល
3 ទាក់ទងជាមួយនឹងការត្រៀមសរសៃឈាម ដែលរត់នៅតាមឆ្អឹងកងហ្នឹង ហើយនិងកៀបទៅលើសរសៃ
4 ដោយបញ្ហាឆ្អឹងកងវារីង។

5 [០៩:៤៦:៥៣]

6 ជាបញ្ហាទាំងអស់ហ្នឹងហើយ ដែលខាងសរសៃប្រសាទបានឱ្យយោបល់ខ្ញុំពិគ្រោះជាមួយកន្លង
7 មកហ្នឹងគឺថាវា មួយចំនួនធំគឺ វាស្រដៀងសាប ទាក់ទងជាមួយនឹងស្តារ៉ែរ ហើយនិងការដែលគាត់ងើបដើរ គាត់
8 ងើបវិលមិនអាចឈរបានបាទ។ អីចឹងយើងគិតទៅ ខ្ញុំសរុបមកវិញថា បញ្ហាដែលទាក់ទងដែលហេរ
9 ហត់ហ្នឹង គឺវាទី១ ទាក់ទងជាមួយបញ្ហាបេះដូងគាត់។ ស្ថានភាពរបស់គាត់ ជរារបស់គាត់ផ្សំជាមួយផង
10 ហើយនិងការដែលការថ្មីៗទៀត គឺអាវិលមុខហ្នឹង គឺវាកើតមួយចំណែកធំ ដោយសារបញ្ហាឈាមទៅ
11 ចិញ្ចឹមផ្នែកខាងខ្យល់គាត់មិនបានគ្រប់ ដោយសារកៀបសរសៃឈាមនៅតាមឆ្អឹងកង-កហ្នឹងតែ
12 ម្តង។

13 ស៖ បាទ អរគុណ។ ហើយចំណុចមួយទៀត ដែលមានការចាប់អារម្មណ៍នោះគឺ នៅក្នុង
14 សំណើសុំ ក៏ដូចជារបាយការណ៍របស់គ្រូពេទ្យដែរ ឃើញថា របាយការណ៍ ជាពិសេសរបាយការណ៍
15 របស់គ្រូពេទ្យប្រចាំការនៅទីនេះ បានធ្វើរបាយការណ៍បន្តបន្ទាប់នៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការស្នើសុំ នៅតាម
16 ដានកិច្ចដំណើរការសវនាការពីចម្ងាយ ដោយលះបង់វត្តមានរបស់គាត់នៅក្នុងបន្ទប់សវនាការ ដោយ
17 គាត់មិនអាចអង្គុយបាន ដោយសារគាត់ឈឺចង្កេះ។ តើអាការៈរោគឈឺចង្កេះរបស់គាត់ហ្នឹងវាកើតឡើង
18 យ៉ាងដូចម្តេច? ហើយដោយមូលហេតុអី បានជាគាត់ឈឺចង្កេះ ដែលមិនអាចអង្គុយបាន? តើលោកវេជ្ជ
19 បណ្ឌិតអាចបំភ្លឺបញ្ហានេះបានទេ?

20 [០៩:៤៨:២២]

21 ឆ៖ បាទ ទាក់ទងជាមួយនឹងបញ្ហាដែលគាត់ឈឺចង្កេះកន្លងមក។ ខ្ញុំបានទទួល ក្រោយពីខ្ញុំខាង
22 មន្ទីរពេទ្យយើងខ្ញុំបានទទួលឯកសារពីមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត យើងឃើញថាការដែលគេធ្វើស្តារ៉ែរ នៅ
23 ហ្នឹងមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត វាបង្ហាញតាំងពី -- ច្រើនឆ្នាំមកហើយ ដែលបញ្ជាក់ថា ឆ្អឹងខ្នង ឆ្អឹងចង្កេះ
24 ហើយនិងឆ្អឹងខ្នងរបស់គាត់ហ្នឹង គឺថាវាគេហៅថា វាអាក្រក់ វារីងជាប់គ្នា បាទ ដែលមិនអាចធ្វើឱ្យគាត់
25 ហ្នឹង គឺថាវាងាកចង្កេះគាត់ធ្វើចលនាបានទេ។ ប៉ុន្តែចំពោះមុខ ឥឡូវនេះបញ្ហាដែលចម្បង បញ្ហាដែលឈឺ

1 ចង្កេះរបស់គាត់ហ្នឹង គឺជាបញ្ហាមួយដែលមានជាប់ហើយ ដែលយើងមិនអាចកែកុនអីបាន។ ប៉ុន្តែដែល
 2 រឿងមូលហេតុដែលធំសំខាន់ជាងគេ ដែលធ្វើឲ្យគាត់មិនអាចចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬក៏ថា គំរាមគាត់រាល់
 3 ថ្ងៃនោះគឺបញ្ហាដែលទាក់ទងជាមួយនឹងឆ្អឹងកងក ដែលវារីងដែរ ដែលយើងធ្វើ ដ្យាស្ថិក ថ្មីៗហ្នឹងតែម្តង
 4 ដែលធ្វើឲ្យគាត់ហ្នឹងគឺថា ទាក់ទងនឹងវិលមុខ ដែលគាត់មិនព្រមជាសោះ។ ហើយទាក់ទងជាមួយនឹង
 5 បញ្ហាដែលគាត់កើតឡើងថ្មីៗ វាស្ថិតចុងដៃចុងជើង ដែលគាត់មិនអាចកាន់សរសេរបាន។ បាទ នេះជា
 6 បញ្ហាចម្បង ដែលទាក់ទងនឹងឆ្អឹងកងដដែលនេះ គ្រាន់តែជាពីមុនយើងឃើញថា ដ្យាស្ថិក គេធ្វើតែត្រឹម
 7 ឆ្អឹងខ្នងទេ ប៉ុន្តែថ្មីៗយើងឃើញថា ឆ្អឹងកងករបស់គាត់វាមានបញ្ហាហ្នឹងដែរ។ នេះជាបញ្ហាដែលធ្វើ
 8 ឲ្យគាត់ប្រឈមមុខនឹងបញ្ហា ដែលគាត់មិនអាចអង្គុយបានទេ។

9 [០៩:៤៩:៤១]

10 **ស៖** បាទ អរគុណ។ ហើយឥឡូវត្រូវបំបែក របាយការណ៍ចុងក្រោយវិញថា តាមការដែល
 11 លោកវេជ្ជបណ្ឌិតពិនិត្យព្យាបាលផ្ទាល់នេះ នៅក្នុងអំឡុងពេលដែលគាត់បានទៅទទួលព្យាបាល ការ
 12 ព្យាបាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យតាំងពីថ្ងៃទី០៧ រហូតដល់ពេលនេះ តើអាការៈរោគរបស់គាត់ហ្នឹងមានបាន
 13 ប្រសើរឡើងដែរឬទេ? ហើយបើប្រសើរឡើងហ្នឹង ការប្រមើលមើលរបស់គ្រូពេទ្យ អាចប្រមើលមើល
 14 បានទេ ថាគាត់អាចមានលទ្ធភាពនឹងចេញពីមន្ទីរពេទ្យបាននៅក្នុងអំឡុងពេលណាដែរ?

15 **ឆ៖** តាំងពីថ្ងៃដែលគាត់បានចូលសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ នៅថ្ងៃ០៧ ខែ៩ មកដល់ពេលនេះ
 16 ក្រោមការតាមដានរបស់គ្រូពេទ្យយើងខ្ញុំ ហើយយើងខ្ញុំផ្ទាល់ យើងឃើញថា ស្ថានភាពបេះដូងរបស់
 17 គាត់ ដែលយើងគិតថា វាមិនហៅថា វាល្អទេ ប៉ុន្តែជាស្ថានភាព បើយើងប្រៀបធៀបថា កាលពីមុនចូល
 18 សម្រាកពេទ្យ វានៅហាក់ដូចជា មុខងាររបស់បេះដូងនៅនឹងនរទេ។ តែបញ្ហាដែលធ្វើឲ្យគាត់មិនអាច
 19 ចេញមន្ទីរពេទ្យ ដូចខ្ញុំបានជម្រាបខាងលើអីចឹង គឺបញ្ហាដែលទាក់ទងជាងគេ គឺបញ្ហាដែលគាត់ស្លឹក
 20 គាត់មិនអាចអង្គុយបាន ហើយនិងបញ្ហាដែលគាត់ធ្វើឲ្យគាត់ថា ទាក់ទងជាមួយនឹងឈាមដែលឲ្យទៅ
 21 ខួរក្បាលគាត់មិនគ្រប់។

22 [០៩:៥១:០០]

23 ក្រោយពីយើងខ្ញុំពិគ្រោះខាងជំនាញខាងជំងឺប្រសើរប្រសាទ យើងឃើញថា បញ្ហាចម្បងអ្នកទេស
 24 ទៅខាងប្រសើរប្រសាទហ្នឹង គាត់ថាបញ្ហាចម្បងដែលទាក់ទងទៅឲ្យគាត់មិនអាចវិលមុខ គាត់មិនអាច
 25 ស្លឹកចុងដៃចុងជើង គឺវាពាក់ព័ន្ធទាំងស្រុងទៅលើផ្នែកប្រសើរប្រសាទរបស់គាត់ ហ្នឹងដែលធ្វើឲ្យឆ្អឹងកង-ក

1 គាត់ ដែលវាត្រៀមមិនអាចឱ្យឈាមទៅចិញ្ចឹមខ្លួនក្បាលគាត់បានគ្រប់ហ្នឹង។

2 អីចឹង គឺថាបញ្ហាទាំងអស់ដែលប្រឈមមុខនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យរាល់ថ្ងៃ ដែលគាត់មិនអាចធ្វើ
3 ស្រាលបាន គឺបញ្ហាដែលទាក់ទងរឿងហ្នឹង។ ហើយមកដល់ពេលនេះ ខាងយើងខ្ញុំនឹងរុករកវិធីផ្សេងៗ
4 ដែលកុងស៊ុលជាមួយខាងប្រហ្វេស៊ីវ ខាងបរទេស ឬក៏គ្រូពេទ្យជំនាញទាំងអស់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យរង់ចាំ
5 ចម្លើយ។ តើការដោះស្រាយទៅលើគាត់ ត្រូវធ្វើរបៀបម៉េច? ព្រោះគឺថាបើយើងពឹងទៅលើការដែល
6 ព្យាបាលដោយថ្នាំ គឺថាសភាពធ្ងន់ស្រាលអាចមាន ប៉ុន្តែគាត់ត្រូវចំណាយក្នុងរយៈពេលយូរ រួចហើយ
7 ការដែលធ្ងន់ស្រាល ក៏មានកម្រិតដែរ មិនមែនឱ្យគាត់បានល្អទាំងស្រុងទេ។

8 [០៩:៥១:៥៥]

9 ទី១ ទៀត ដែលទាក់ទងជាមួយនឹង ការដែលយើងថា ធ្វើការរកកាត់ដើម្បីបើកកន្លែងដែលឱ្យ
10 ឈាមទៅចិញ្ចឹមគ្រប់វិញ ទៅតាមឆ្អឹងកង-កហ្នឹង។ គឺជាបញ្ហាមួយដែលខ្ញុំកំពុងតែស្វែងរក តើកន្លែង
11 ដែលអាចធ្វើបាន ទៅតាមគ្រូពេទ្យជំនាញដែលបានផ្តល់យោបល់ឱ្យយើងខ្ញុំ គឺថាវាមានបញ្ហាច្រើន ដែល
12 មិនអាចឱ្យគាត់ធ្វើបាននៅពេលនេះ។

13 ទី១ គឺថាបញ្ហាប្រឈម បេះដូងរបស់គាត់ គាត់មិនអាចពេលរកកាត់បញ្ហាដាក់ថ្នាំសន្លប់ ដាក់
14 ថ្នាំសណ្តាំអីហ្នឹង ជាបញ្ហាមួយ។ ទី២ បញ្ហាដែលឆ្អឹងរបស់គាត់ដែលពុក នៅក្នុងស្មាវែរ គឺថាជា
15 អ្វីស្រប្រឌីហ្វិក បានជាពាក្យខ្មែរយើងហៅថា “ឆ្អឹងពុក”។ ឆ្អឹងពុកនោះ គឺថាគ្រូពេទ្យ តាមគ្រូពេទ្យ
16 ជំនាញ ថាបើសិនជាយើងយកឆ្អឹងនោះមកច្របាច់នោះ ស្ទើរតែបែក។ ជាការរកកាត់ យើងមិនអាច
17 ទៅឆ្អឹងម៉េចបាន ទៅធ្វើឱ្យអាចគ្រោះថ្នាក់បាន។

18 អីចឹង ជាបញ្ហាមួយដែលរារាំងនូវការដែលធ្វើការព្យាបាលហ្នឹងឯង។ ថ្មីៗ ពីម្សិលមិញ ម្សិលមិញ
19 ខ្ញុំបានពិគ្រោះខាងគ្រូពេទ្យ ខាងប្រសែប្រសាទខាងរកកាត់នោះ គាត់ឱ្យយោបល់ថា វាជាបណ្តោះអាសន្ន
20 យើងមិនដឹងថា ធ្វើអីបាន យើងរកវិធីផ្សេង ដើម្បីគឺថា បើសិនជាគ្មានការព្យាបាលដោយធ្វើការរកកាត់
21 នៅលើ កាណាល់ហ្នឹង ប្រហែលជាស្ថានភាពទាំងអស់ហ្នឹង នៅនឹងយូរ។ ប៉ុន្តែបើធ្វើការរកកាត់វិញ
22 ជាការប្រថុយប្រថានមួយ ហើយនិងត្រូវរកកន្លែងមួយដែលអាចធ្វើការរកកាត់បាន។ ព្រោះអី នៅ
23 ស្ថានភាពឆ្នាត នៅកន្លែងនេះ ខ្ញុំមិនទាន់ -- ខ្ញុំនឹងព្យាយាមធ្វើការនោះ ដើម្បីពិគ្រោះទៅខាងមន្ទីរពេទ្យ
24 កាល់ម៉ែត ដើម្បីបញ្ហាទាក់ទងជាមួយនឹងសរសៃឆ្អឹងកង-ករបស់គាត់ហ្នឹងឯង។

25 [០៩:៥៣:១៧]

1 ហើយបើសិនជាស្ថានភាពការរក្សាមិនអាចទៅបាន យើងឃើញថា ស្ថានភាពរបស់គាត់ ត្រូវ
 2 សម្រាកនៅក្នុងរយៈពេលមួយយូរ បាទ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ដែលយើងយ៉ាងហោចណាស់ រយៈពេលចាប់
 3 ពី១ខែឡើងទៅដែរ បើតាមមើលស្ថានភាពនេះ យោបល់របស់យើងខ្ញុំផ្ទាល់។ ពីព្រោះបើពឹងផ្អែកទៅលើ
 4 ថា ពឹងផ្អែកទម្រាំឆ្អឹងដែលគាត់រឹងប៉ឹងឡើងវិញ ហើយស្ថានភាពដែលយើងទប់ឆ្អឹងកង-ករបស់គាត់ហ្នឹង
 5 គឺថាជាស្ថានភាពមួយ យើងគិត រំពឹងថាមិនអាចធ្វើឱ្យអាណាណាដែលស្រីកវីកាល់ អាឆ្អឹងដែល
 6 វាសង្កត់ទៅលើសរសៃហ្នឹង វាបើកវិញបាន។ អ៊ីចឹង ជាបញ្ហាមួយដែលយើងរំពឹងថា បើការព្យាបាល
 7 ដោយថ្នាំ ប្រហែលជាចំណាយពេលយូរខែ ហើយមិនដឹងថា ស្ថានភាពហ្នឹងបានធូរស្រាល ឬយ៉ាងម៉េច
 8 ទេ ពីព្រោះអី វាអត់មានស្ថានភាពមួយដែលធានាថា គាត់អាចត្រឡប់មករកសភាពដើមបាន។ តែបើ
 9 ការរក្សាតាមប្រហេស៊ីរ ដែលខ្ញុំបានពិគ្រោះជាមួយគាត់ គាត់ថាបើសិនជាយើងអាចបើក អាណាណា
 10 ហ្នឹងវិញបាន ដែលធ្វើកុំឱ្យវាសង្កត់ ប្រហែលជាស្ថានភាពហ្នឹង វាល្អច្រើន។ ប៉ុន្តែវាប្រឈមមុខនឹងបញ្ហា
 11 តើអ្នកជំងឺដល់ថ្នាក់ប៉ុណ្ណឹង តើទម្រាំទ្រនឹងការដែលយើងធ្វើការរក្សាសន្តិប្រយ័ត្នរយៈពេលយូរ ដេកផ្តាច់
 12 ត្រូវការរក្សានោះ តើបាន ឬមិនបាន? នេះ ជាបញ្ហាដែលខ្ញុំកំពុងតែស្វែងរកបាទ។

13 [០៩:៥៤:៣២]

14 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

15 បាទ អរគុណ។ អស់លោក លោកស្រីចៅក្រម តើមានសំណួរអ្វីចង់សួរលោកវេជ្ជបណ្ឌិត
 16 ដែរឬទេ?

17 បាទ សូមអញ្ជើញលោកស្រីចៅក្រម ស៊ីរៀល ខាតវ៉ាយថ៍!

18 **ចៅក្រម ស៊ីរៀល ខាតវ៉ាយថ៍**

19 សូមអរគុណប្រធាន។ សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីរ ដែលលោកបានអញ្ជើញមក
 20 ថ្ងៃនេះ ខ្ញុំគិតថា មានការរំខានក្នុងការងារចាំបាច់ប្រចាំថ្ងៃរបស់លោក ហើយខ្ញុំសូមអរគុណលោកទាំង
 21 ពីរដែលបានជួយយើងខ្ញុំក្នុងការងារនេះ។ ហើយក៏សូមអរគុណចំពោះដែលលោកបានបំភ្លឺក្នុងការពន្យល់
 22 ពីព្រោះយើងមិនយល់ទាំងអស់ទេ ដោយសារថាវាបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រដែលយើងបានទទួលនោះ
 23 វាមានលក្ខណៈបច្ចេកទេស។

24 **សួរដោយចៅក្រម ស៊ីរៀល ខាតវ៉ាយថ៍**

25 **ស៖** អ៊ីចឹងខ្ញុំមានសំណួរបន្ថែមមួយចំនួនតូចទេ។ ទី១ លោកបានបញ្ជាក់ថា បញ្ហាបេះដូង

1 បច្ចុប្បន្នរបស់គាត់នោះ មានស្ថានភាពដូចម្តេច ហើយនិងបញ្ហាទាក់ទងទៅនឹងឆ្អឹងខ្លួនរបស់គាត់ គឺស្ថិត
2 នៅក្នុងស្ថានភាពដដែល ទោះបីជាថាមានលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរក៏ដោយ តើនេះជាសេចក្តីសង្ឃឹមត្រូវពី
3 អ្វីដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានទើបតែនិយាយនោះដែរឬទេ?

4 **លោក លីម ស៊ីរុតថា៖**

5 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ម្តងទៀតអំពីដែលទាក់ទងជាមួយនឹងស្ថានភាពជំងឺរបស់គាត់។ ក្រោយ
6 ពីថ្ងៃដែលគាត់បានចូលសម្រាកចូលសម្រាកនៅផ្នែក -- នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ហើយ
7 និងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់យើងខ្ញុំហ្នឹង យើងឃើញថា ការដែលវាយតម្លៃទៅលើស្ថានភាពបេះដូង
8 របស់គាត់ មិនមែនមានន័យថាបេះដូងរបស់គាត់ហ្នឹង គឺថាយើងប្រើប្រាស់ពាក្យបច្ចេកទេសមានន័យថា
9 វា *ស្អាត* ៗមិនមែនស្មើនឹងពាក្យថា គាត់មិនឈឺទេ ប៉ុន្តែគឺថា បើយោងស្ថានភាពដែលមុនចូលសម្រាក
10 ក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ហើយយើងទទួលបាន យើងឃើញថាស្ថានភាពអី ការវិវត្តរបស់វា មិនជាអាក្រក់ គឺ
11 ស្ថានភាពហ្នឹងគឺនៅនឹងនរ។ នឹងនរក្នុងស្ថានមួយគឺថាគាត់ហត់ប៉ុណ្ណឹង គឺថែរក្សាសភាពហត់របស់គាត់
12 នៅប៉ុណ្ណឹងដដែល។

13 [០៩:៥៦:៤៤]

14 ដែលអត់ -- យើង *អេវ៉ាលូអេត* ទៅលើអេកូបេះដូង ទៅលើមុខងារបេះដូង ដែលយើងមិនមែន
15 ធ្វើតែនៅមន្ទីរពេទ្យយើង។ យើងបានបញ្ជូនទៅខាងជំងឺបេះដូង ពីថ្មីៗហ្នឹង ដើម្បីទៅ *អេវ៉ាលូអេត* រឿង
16 ហ្នឹងឡើងវិញ។ បញ្ហាចំពោះមុខ គឺថាវានៅនឹង។ មុខងារបេះដូងគាត់ គឺថាវាប្រែប្រួលតិចតួចណាស់
17 បើយើងប្រៀបធៀបពីថ្ងៃដែលពីមុនដែលចូលសម្រាកពេទ្យ ហើយក្រោយមកក្នុងរយៈពេលអំឡុង៦ខែ
18 ហ្នឹង។

19 តែបញ្ហាដែលវារាំងយើង ដែលរកឃើញថ្មីៗនេះតែម្តង គឺបញ្ហាទាក់ទងជាមួយនឹងឆ្អឹងកង-ក
20 របស់គាត់ មិនមែនឆ្អឹងចង្កេះទេ។ ឆ្អឹងចង្កេះគាត់មានបញ្ហា គឺមានហើយ បញ្ហាយើងដោះស្រាយអត់បាន
21 ទេ ប៉ុន្តែវាជាបញ្ហាគ្រាន់តែគាត់ពិបាកឈរ ពិបាកនឹងងាកចុះងាកឡើង។ តែអាបញ្ហាដែលទាក់ទង
22 ជាមួយនឹងឆ្អឹងកង-កនេះ ដែលធ្វើឱ្យសភាពចុងដៃរបស់គាត់មិនអាចឱ្យគាត់កាន់បាន។ ធ្វើឱ្យគាត់មិន
23 អាចឈរទៅ គាត់ចាប់ផ្តើម គឺថាលាមមកចិញ្ចឹមបញ្ហាខួរក្បាលរបស់គាត់មិនគ្រប់ ធ្វើឱ្យគាត់ចេះតែ
24 វិលមុខចេះតែអីហ្នឹងឯង។ បាទ នេះជាបញ្ហា ជាការសង្ខេបរបស់យើងខ្ញុំ។

25 [០៩:៥៧:៣៩]

1 គឺបេះដូង គឺស្ថានភាពបេះដូង គឺវានៅនឹងនរ មិនឃើញវិវត្តទៅមុខគួរឱ្យយើងបារម្ភឡើយ
2 ទៅមុខទេ។ ប៉ុន្តែស្ថានភាពដែលបារម្ភគឺបញ្ហាឆ្អឹងកង-ករបស់គាត់នេះដែលធ្វើឱ្យគាត់មិនអាចកាន់ ស្តីក
3 កាន់សរសេរបាន ហើយមិនឱ្យគាត់ចេះតែវិលមុខដែលមិនបាត់នោះបាទ។

4 **ស៖** សូមអរគុណ។ ហើយលោកបានឆ្លើយលម្អិត។ ដូច្នេះសំណួររបស់ខ្ញុំបន្ទាប់បញ្ហាទាក់ទង
5 ទៅនឹងដែលថា លំហូរឈាមមិនគ្រប់គ្រាន់ទៅនៅខួរក្បាលនោះ ដែលលោកបានរកឃើញថ្មីៗនេះ
6 ហើយមិនបានរកឃើញទេ បើមិនធ្វើការវិភាគខាងបញ្ហាខាងសរសៃប្រសាទ ខាង *ណឺ* នោះ ប្រសិន
7 បើមិនធ្វើស្ថានមើលមិនឃើញទេ តើអ្វីចឹងដែរឬទេ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត?

8 **ឆ៖** ចំពោះទាក់ទងជាមួយនឹង ទាក់ទងដែលថាឈាមទៅចិញ្ចឹមខួរក្បាលមិនគ្រប់នោះ គឺជា
9 បញ្ហាមួយដែលយើងខ្ញុំបានធ្វើពិគ្រោះជាមួយខាងជំនាញខាងសរសៃប្រសាទ។ ក្រោយពីយើងបានធ្វើ
10 *ស្កាន* នៅលើឆ្អឹងកងរបស់គាត់ យើងឃើញថានៅក្នុង *ស្កាន* នេះគេបានឆ្លើយថា ទាក់ទងសំខាន់
11 ជាមួយនឹង *អូស្ត្រូអូប្រូស្ត្រូ ដីហុយ* ដែលធ្វើឆ្អឹងកង-ក គឺថាឆ្អឹងកង-កទាំងអស់ បើពាក្យភាសាខ្មែរ យើង
12 ថាវាពុក។ រួចហើយមួយទៀតដែលគេទាក់ទងដែលសំខាន់ គឺទាក់ទងជាមួយនឹង *កាណាល់ ស៊ែកវីកាល់*
13 *ដាវេត្រេស៊ី* បានន័យថាវាភ្លៀត កាណាល់ *ស៊ែកវីកាល់* ទៅ *នែស* ហើយនិងសរសៃឈាមដែលចេញ
14 ចូលតាមហ្នឹង។

15 [០៩:៥៩:១៩]

16 នេះជាបញ្ហាមួយដែលយើង *ដីម៉ង់ដេ* ខាង*ណឺរ៉ូ* ដែលគាត់ឱ្យយោបល់យើង យើងបានពិគ្រោះ
17 ខាង *ណឺរ៉ូ* ពីរនាក់ ហើយនិងខាងប្រូហ្វេស័រដែលជំនាញមកពីបារាំង ក៏បានឆ្លើយចម្លើយដូចគ្នា។
18 ជាបញ្ហាមួយដែលយើងថា អាចជាចម្លើយមួយដែលយើងទុកចិត្តបាន ជាបញ្ហាដែលទាក់ទងជាមួយនឹង
19 គឺថាពាក្យ ជាពាក្យ *ទិចនិក* គេឱ្យថា *អាំងស្ត្រូប្រូហ្វេស័រ វេរេតេប្រូ-បាស៊ីលែរ* បានន័យថា ឈាមដែល
20 ទៅចិញ្ចឹមទៅលើប៉ែកខាងក្នុងខួរក្បាលហ្នឹង វាមិនបានគ្រប់បាទ។

21 [០៩:៥៩:៥៣]

22 **ស៖** សូមអរគុណដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានពន្យល់។ ការធ្វើការវះកាត់ដែលលោកបាន
23 និយាយនោះគឺថា យើងដូចជាឃើញច្បាស់ថានឹងមានហានិភ័យមួយចំនួនដែលថា កម្រិតហានិភ័យនោះ
24 ខ្ពស់ណាស់ក្រៅពីការវះកាត់ធម្មតា ដោយហេតុថាលោក អៀង សារី មានបញ្ហាបេះដូង ប្រហែលថា --
25 ហើយនិងបញ្ហាផ្សេងទៀតនោះផងដែរ។ ខ្ញុំចង់សួរលោកផងដែរ ការវះកាត់បែបនោះ ត្រូវបានធ្វើឡើង

1 ចំពោះវេជ្ជបណ្ឌិតប្រហាក់ប្រហែលគ្នានៅមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត ដែរឬទេ? ឬក៏អានេះគឺជាការ
2 រកកាត់ដែលពិសេស ដែលនឹងត្រូវការជំនាញបន្ថែមទៀតដើម្បីបំពេញបន្ថែមជំនាញដែលមានស្រាប់
3 នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យរបស់លោកនោះ?

4 [១០:០១:០០]

5 **ឆ៖** នេះជាបញ្ហាមួយ វាជាការពិត។ ជាទូទៅ វាបញ្ហាដែលធ្វើការរកកាត់ គឺយើងខ្ញុំក៏គ្មាន
6 យោបល់ជ្រៅដែរ តែយើងខ្ញុំសង្ឃឹមថា យើងនឹងស្វែងរកដំណោះស្រាយគ្រប់បែបយ៉ាង ជាពិសេសគឺ
7 ទាក់ទងទៅនឹងខាងប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ តើហើយនៅខាងដែលដាក់ថ្នាំសន្លប់។ យើងខ្ញុំបើសិនជា
8 យោបល់របស់យើងខ្ញុំផ្ទាល់ យើងមិនសង្ឃឹមថាការរកកាត់នេះបានទទួលល្អទេ ពីព្រោះការរកកាត់ វាថា
9 បើ *អាំងឌុយកាស្យុង* របស់គេបានជោគជ័យ ប៉ុន្តែបញ្ហាដែលយើងបារម្ភ គឺបញ្ហាសុខភាពរបស់គាត់
10 ដែលមកដល់ពេលនេះ យើងឃើញថាទ្រាំទ្រនឹងការរកកាត់មិនបាន ក្រោយពីរកកាត់ត្រូវការថ្នាំសម្រាប់
11 បេះដូង។ អ៊ីចឹង គឺជាបញ្ហាមួយ យើងគិតថាពិបាកនឹងដោះស្រាយ។ ប៉ុន្តែជាទូទៅទោះបីជាពិបាក
12 យ៉ាងម៉េចក៏ដោយ ក៏យើងខ្ញុំស្វែងរកខាងពិគ្រោះយោបល់ខាងជំនាញផ្សេងៗដើម្បី តើអាចធ្វើរបៀប
13 ម៉េច? ព្រោះនេះជាបញ្ហាមួយដែលជាបញ្ហាជាចម្បងរបស់យើងខ្ញុំហើយ ដែលយើងពិបាករាល់ថ្ងៃនេះ។
14 ហើយនិងស្វែងរក -- បើសិនជាផ្លាស់ប្តូរ *ទីថទីក* នៅខាងមន្ទីរពេទ្យយើងខ្ញុំ ដោយសារលោកគ្រូពេទ្យ
15 ខាងជំនាញខាងសរសៃប្រសាទ ដែលគាត់ទៅបរទេស គាត់មិនទាន់ត្រឡប់មកវិញ ប៉ុន្តែខ្ញុំជឿជា
16 កុងស៊ុលខាងគ្រូពេទ្យផ្សេងៗ គេថាឱ្យយោបល់វាជាបញ្ហាពិបាក។ ការដែលស្វែងរក យើងខ្ញុំមិនរំពឹង
17 បានភាគរកច្រើនទេ តែសង្ឃឹមថានឹងធ្វើអ្វីមួយឱ្យវាចប់រឿងតែម្តង ដោយថាបាន ឬមិនបាន? នេះជា
18 បញ្ហាដែលខ្ញុំត្រូវស្វែងរកនៅកន្លែងណាដែលបាន កន្លែងណាដែលមិនបានបាទ។ យើងកំពុងតែតទៅទៀត
19 នូវបញ្ហាអស់ហ្នឹងបាទ។

20 [១០:០២:៣២]

21 **ស៖** សូមអរគុណ។ ខ្ញុំយល់ច្បាស់ ដែលលោកធ្វើការវាយតម្លៃអំពីស្ថានភាពនេះ ជាស្ថានភាព
22 បច្ចុប្បន្ន តើលោកឱ្យអនុសាសន៍ត្រូវការរកកាត់ដែរទេ? លោកយល់ថាវាមានហានិភ័យខ្ពស់។ អ៊ីចឹង
23 ខ្ញុំសួរលោកថា ជំនួសមកវិញ តើយើងអាចព្យាបាលគាត់ដោយជំនាញក្នុងឋានៈជាគ្រូពេទ្យព្យាបាល។
24 តើប្រភេទនៃការព្យាបាលអ្វីដែលគួរតែយកមកប្រើ ដើម្បីជួយកែលម្អអំពីលំហូរឈាមទៅចិញ្ចឹមខួរ
25 ក្បាលរបស់គាត់ ដោយមិនបាច់រកកាត់នោះ?

1 **ឆ៖** បាទ ទាក់ទងជាមួយនឹងការព្យាបាល យើងរាល់ថ្ងៃគឺនៅគាត់ លោក អៀង សារី គាត់បាន
2 ស្នាក់នៅកន្លែងសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់យើងខ្ញុំ ប៉ុន្តែដែលទាក់ទងជាមួយការរ៉ាប់រងការព្យាបាលផ្នែកឆ្អឹងខ្នង
3 នេះគឺថាមានលោកវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេង ដែលគាត់មកជួយព្យាបាលនៅកន្លែងហ្នឹង។ ហើយដែលគាត់ឱ្យជា
4 យោបល់មកខាងយើងខ្ញុំនេះ គឺថាជាបញ្ហាមួយដែលយើងគិតថា ការដែលយើងប្រើប្រាស់រាល់ថ្ងៃ យើង
5 អាចប្រើប្រាស់ថ្នាំ ហើយនិងយើងប្រើទប់កាត់ ដើម្បីកុំឱ្យគាត់ងាកជាបញ្ហាមួយដែលគេទប់ថាមិនឱ្យ
6 ស្ថានភាពហ្នឹង គឺថាវាវិវត្តន៍អាក្រក់ពេក ហើយក៏ក្នុងភាគរយតិចតួចទេ ដែលអាចសង្ឃឹមថាគាត់អាច
7 ល្អមកវិញ។ នេះជាបញ្ហាមួយដែល យើងខ្ញុំមិនហ៊ានវាយតម្លៃដោយខ្លួនឯងទេ ដោយពិភាក្សាទាំងស្រុង
8 ទៅលើខាងជំនាញខាងសរសៃប្រសាទ ដើម្បីឱ្យគាត់វាយតម្លៃរឿងហ្នឹង។ ហើយយើងបានធ្វើមួយ
9 ជំហានរួចមកហើយ ដែលបញ្ហាគាត់មកពិគ្រោះពីរដងរួចមកហើយ ហើយនិងការតាម ក្រោមការតាម
10 ដានរបស់គាត់រាល់ថ្ងៃ ត្បិតតែគាត់សម្រាកនៅសង្គ្រោះបន្ទាន់ក៏ដោយ។

11 [១០:០៤:១៦]

12 ហើយពីថ្មីៗនេះទៀត ពីម្សិលមិញខ្ញុំបានពិគ្រោះជាមួយនឹងប្រហេស័រ ដែលគាត់អញ្ជើញមកពី
13 បារាំងមកជួយផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់យើងខ្ញុំហ្នឹង គាត់ក៏ឱ្យយោបល់ថា ជាបញ្ហាមួយដែលគិតថាការ
14 ប្រើប្រាស់នៅលើថ្នាំ យើងសង្ឃឹមថាវាជោគជ័យតិចតួចណាស់ មិនអាចឱ្យល្អប្រសើរទេ។ ហើយ
15 បើសិនជាការវះកាត់បានទៅបាន អាហ្នឹងបានជាការមួយដែលអាចបាន។ ប៉ុន្តែការដែលវះកាត់ គឺវា
16 យើងរំពឹងថាជាបញ្ហាមួយដែលយើងប្រឈមមុខខ្លាំងជាងគេ ហើយសង្ឃឹមនូវបញ្ហាសុខភាព ខ្ញុំមិនទាន់
17 សួរយោបល់ខាងមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត ហើយថ្មីៗ ខ្ញុំសង្ឃឹមថា ខ្ញុំនឹងពិគ្រោះការមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត
18 លទ្ធភាពយ៉ាងម៉េចដើម្បីឱ្យ គេឱ្យជាយោបល់របស់យើងខ្ញុំ មុននឹងគិតថាទៅធ្វើយ៉ាងម៉េចទៀតបាទ។

19 [១០:០៥:០៩]

20 **ស៖** សូមអរគុណលោកច្រើន ហើយខ្ញុំមានសំណួរចុងក្រោយមួយទៀត។ មានអ្នកជំនាញខាង
21 វេជ្ជសាស្ត្រមួយចំនួនដែលតុលាការបានអញ្ជើញគាត់មកទាក់ទងទៅនឹងករណីលោកស្រី អៀង ធីរិទ្ធ
22 ដែល -- ក៏បានសួរ តុលាការបានសូមឱ្យគាត់ពិនិត្យសុខភាពរបស់គាត់ដែរ លោក អៀង សារី គឺវាយ-
23 ការណ៍ថ្ងៃទី០៣ ខែកញ្ញា ដែលមានអនុសាសន៍ទាក់ទងទៅនឹងការប្រើថ្នាំ ហើយនិងការកែប្រែចំពោះ
24 ការរៀបចំបច្ចុប្បន្នដូចជា ត្រៃ, កៅអី ជាដើមសម្រាប់លោក អៀង សារី តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានអាន
25 របាយការណ៍នោះដែរឬទេ?

1 **ឆ៖** ចំពោះរបាយការណ៍ដែល លោកប្រូហ្វេស័រ ខាំប៊ែល គាត់បានធ្វើ យើងខ្ញុំក៏បានអានរួច
2 ស្រេចទៅហើយបាទ។ ហើយអ្វីៗទាំងអស់ហ្នឹង គឺថាវាស្ថិតនៅក្នុងអំឡុងពេលដែលយើងកំពុងតែ
3 អនុវត្តហ្នឹងតែម្តង។ បញ្ហាដែលទាក់ទងជាមួយនឹងគ្រែ ទាក់ទងជាមួយនឹងអី គឺយើងបានធ្វើសូម្បី
4 អ៊ីមូហ្វេប្រូស៊ី នៅនឹង-ក ក៏យើងបានចាប់ផ្តើមឱ្យគេធ្វើដែរ ហើយខ្ញុំឃើញ បានឃើញរបាយការណ៍ហ្នឹង។
5 ប៉ុន្តែនៅក្នុងរបាយការណ៍របស់លោកដែលបានបញ្ជាក់ហ្នឹងក៏វាមិនទាន់បានបញ្ជាក់ជាបញ្ហាឆ្អឹងកង-ក
6 ហ្នឹងដែរ។

7 [១០:០៦:២៥]

8 បញ្ហាដែលសំខាន់គឺគាត់ *អេវ៉ាលូអេត* ទៅលើបេះដូងរបស់គាត់ ទៅលើឆ្អឹងចង្កេះរបស់គាត់
9 ដែលមានកន្លងមក ប៉ុន្តែអាបញ្ហាឆ្អឹងកង-ក ដែលថ្មីផុតពីគាត់ចេញទៅហើយ យើងទើបតែធ្វើរោគ
10 វិនិច្ឆ័យថ្មីៗនេះ ដែលបញ្ហាចម្បងដែលទាក់ទងឱ្យស្ត្រីកនេះ គឺគាត់អត់ទាន់បានជួបប្រទះរឿងហ្នឹងទេ
11 បាទ។ ហើយជាបញ្ហាទាំងអស់នេះ យើងខ្ញុំបានផ្ទុកដាក់ទាំងស្រុងទៅនឹងផ្នែកជំនាញខាងសរសៃ
12 ប្រសាទ ដើម្បីឱ្យគាត់ជួយដោះស្រាយចំពោះបញ្ហាហ្នឹង។ ព្រោះខាងសរសៃប្រសាទមានពីរផ្នែក នៅ
13 ខាងរះកាត់គួរតែអាចធ្វើទៅបាន ឬយ៉ាងម៉េច? ហើយនិងខាងជំនាញខាងសរសៃប្រសាទ ដោយការ
14 ទាក់ទងទៅនឹងការព្យាបាលដោយថ្នាំហ្នឹង តើយ៉ាងម៉េច? ហើយរាល់ថ្ងៃនេះ គាត់កំពុងតែនៅក្រោមការ
15 តាមដានរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតនិងជំនាញផ្នែកសរសៃប្រសាទដែលគាត់នៅតាមដានរាល់ថ្ងៃ បាទនៅក្នុងមន្ទីរ
16 ពេទ្យហ្នឹង។

17 [១០:០៧:១៨]

18 **ស៖** សូមអរគុណ។ ខ្ញុំយល់ទាំងស្រុងអំពីរបាយការណ៍របស់អ្នកជំនាញ គឺបានរៀបចំឡើងមុន
19 ពេលដែលការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យអំពីចរាចរណ៍ទៅនឹង ទៅខួរក្បាលរបស់គាត់។ ហើយខ្ញុំចង់ឱ្យដឹង
20 ច្បាស់ថា -- ហើយលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានព័ត៌មានទាំងអស់ ពីព្រោះថាអ្នកជំនាញបានពិនិត្យលោក អៀង
21 សារី មិនបានដឹងអំពីបញ្ហាថ្មីបំផុតដែលលោករកឃើញតាមរយៈរោគវិនិច្ឆ័យដែលលោកពន្យល់ថ្ងៃនេះ
22 ទេ។ ហើយខ្ញុំចាត់ទុកថា អ្វីៗដែលនៅក្នុងរបាយការណ៍អ្នកជំនាញនោះ នឹងអាចនឹងធ្វើឱ្យអ្វីផ្សេងទេ
23 ពីព្រោះថា ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យថ្មីរបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតហ្នឹង គឺថាថ្មីបំផុត។ ហើយសូមអរគុណដែល
24 លោកបានពន្យល់យ៉ាងច្បាស់លាស់អំពីបញ្ហាបច្ចុប្បន្ននេះទាក់ទងទៅអ្នកជំងឺ។ ហើយខ្ញុំគិតថា ជាសេចក្តី
25 សង្ខេបនោះ លោកជម្រាបតុលាការថា ការអន្តរាគមន៍ដោយការរះកាត់ហ្នឹង គឺហានិភ័យខ្ពស់ណាស់

1 ហើយខ្ញុំយល់ថា អាចនឹងជោគជ័យ ក៏ប៉ុន្តែនឹងត្រូវមានពេលសមស្របដើម្បីឱ្យគាត់ជាអំពីការរកៈកាត់
2 មក។ ដោយសារករណីនេះ ការអន្តរាគមន៍ដោយការប្រើឃ្នាំ ដែលលោកកំពុងអនុវត្តថ្ងៃនេះក៏នឹងត្រូវ
3 ប្រើពេលវែងនោះដែរ។ តើជម្រើសណាមួយដែលយើងនឹងត្រូវប្រើនោះ គឺថាលោក អៀង សារី មិនមាន
4 សុខភាពល្អគ្រប់គ្រាន់ទេ តាមទស្សនៈរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតដើម្បីឱ្យត្រឡប់មកចូលរួមជំនុំជម្រះនៅក្នុងការ
5 តាមពីបន្ទប់សវនាការ ឬក៏បន្ទប់នៅខាងក្រោមនេះ។ តើជាសេចក្តីសង្ឃឹមដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិត
6 បានបញ្ជាក់ត្រឹមត្រូវ អីចឹងដែរឬទេ?

7 [១០:០៩:២៧]

8 **ឆ៖** បាទ ដោយផ្អែកទៅលើស្ថានភាពរបស់គាត់ នូវការវិវត្តជំងឺរបស់គាត់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
9 យើងឃើញថា ដូចលោកស្រីបាននិយាយអម្បាញ់មិញអីចឹង។ យើងខ្ញុំមិនរំពឹងថា ក្នុងរយៈពេលខ្លីដែល
10 អាចឱ្យគាត់អញ្ជើញមកធ្វើចូលរួមក្នុងសវនាការវិញបានទេ ពីព្រោះវាទាក់ទងសំខាន់បំផុតគឺការដែល
11 អ្នកដែល គឺបញ្ហាលើឆ្អឹងខ្នង គឺទាក់ទងនឹងការមិនឱ្យគាត់កម្រើក ជាបញ្ហាសំខាន់ណាស់។ យើងអប
12 គាត់ ខ្លួនគាត់មិនឱ្យគាត់ងាកកម្រើកខ្លាំងទៅលើឆ្អឹងខ្នងកង-ក របស់គាត់ហ្នឹង គឺជាបញ្ហា ជាឧបសគ្គធ្ងន់
13 នៅពេលយើងលើកគាត់ចុះឡើងៗ នេះជាបញ្ហា។

14 សូម្បីតែរយៈពេលដែលគាត់សម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យឡូវនេះ ក៏នៅក្នុងថែទាំ យើងឃើញថា
15 យ៉ាងហោចណាស់ ក៏ចំណាយពេលដល់ខែដែរ ប្រហែលតាមការទស្សន៍ទាយរបស់យើងខ្ញុំ ហើយ
16 និងខ្ញុំនឹងសួរយោបល់ខាងជំនាញផ្សេងទៀត តើយើងអាចធ្វើវិធីយ៉ាងម៉េច ដើម្បីឱ្យគាត់ឆាប់បានវិល
17 ត្រឡប់មកកន្លែងវិញ។ នេះជាបញ្ហាមួយ ដែលខ្ញុំកំពុងតែប្រឈមមុខដោះស្រាយ ហើយនិងស្វែងរកអ្នក
18 ជំនាញគ្រប់ផ្នែក ដើម្បីឱ្យមកចូលរួមក្នុងការផ្តល់យោបល់ ហើយនិងជួយគ្នាព្យាបាលរឿងជំងឺរបស់
19 គាត់នោះបាទ។

20 **ចៅក្រម ស៊ុលវៀ ខាតវ៉ាយថ៍៖**

21 សូមអរគុណចំពោះលោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីររូប។ លោកប្រធាន ខ្ញុំមិនមានសំណួរអ្វីសួរទៀត
22 ទេ។

23 [១០:១០:៥៦]

24 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

25 បាទ អរគុណ។ តើខាងតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញាមាន លោក --

1 សូមអញ្ជើញលោកចៅក្រម ហ្វ្រង់ម៉ាក ឡាវ៉ែន!

2 **ចៅក្រម ហ្វ្រង់ម៉ាក ឡាវ៉ែន៖**

3 សូមអរគុណលោកប្រធាន។

4 **សួរដោយចៅក្រម ហ្វ្រង់ម៉ាក ឡាវ៉ែន៖**

5 **ស៖** ខ្ញុំមានសំណួរពីរ ដើម្បីបញ្ជាក់ទៅលើចម្លើយរបស់លោក។ ជាដំបូង គឺពាក់ព័ន្ធនឹងជំងឺ
6 បេះដូង ដែលលោកបានរៀបរាប់អម្បាញ់មិញនេះ។ លោកនិយាយថា មានលក្ខណៈមិនធ្ងន់ធ្ងរទេ គឺមាន
7 លក្ខណៈពាក្យ “ស្តាប់” មានន័យថា ពាក្យ “មិត្តថេរ”។ តើលោកមានសង្កេតឃើញមានការខូចខាត
8 ការប្រែប្រួលធ្ងន់ធ្ងរសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ដោយសារតែជំងឺបេះដូងនេះទេ? នៅក្នុង
9 របាយការណ៍ដែលយើងបានទទួលពីមន្ទីរពេទ្យមិត្តភាពខ្មែរ-សូវៀត កាលពីថ្ងៃទី១៩ ខែកញ្ញា នោះ
10 បានបញ្ជាក់ថា លោក អៀង សារី មានលក្ខណៈហត់ មានលក្ខណៈ *នីហាពា*។ តើលោកអាចបញ្ជាក់ទេ
11 អំពីថាលក្ខណៈហត់ខ្លាំងកម្រិត *នីហាពា* នេះ? ហើយការសង្កេតនេះ គឺថា វាអាចបណ្តាលមកពីភាព
12 ខូចខាតនៃជំងឺបេះដូង របស់គាត់ទេ?

13 [១០:១២:២៧]

14 **លោក លីម ស៊ីរុតថា៖**

15 **ឆ៖** បាទ សូមអរគុណ។ យើងខ្ញុំសូមឆ្លើយបំភ្លឺអំពីបញ្ហាដែលទាក់ទងជំងឺបេះដូងរបស់គាត់។
16 ចំពោះទាក់ទងជាមួយនឹងជំងឺបេះដូងរបស់គាត់ហ្នឹង គឺថា បើសិនជាយើងវិនិច្ឆ័យទៅវិញ យើងចង់
17 និយាយថា ពាក្យដែលខ្ញុំ យើងខ្ញុំនៅក្នុងរបាយការណ៍របស់យើងខ្ញុំថា *ស្តាប់* នោះគឺចង់បញ្ជាក់ថា បញ្ហា
18 បេះដូងរបស់គាត់ តាំងពីយើងធ្វើក្នុងរយៈពេលអំឡុង៦ខែមុន ទៅលើមុខងាររបស់បេះដូង ដែលយើង
19 វាយតម្លៃទៅតាមអេកូក្រាហ្វី យើងឃើញថា មុខងាររបស់បេះដូងហ្នឹង គឺហាក់ដូចជាមិនជាការប្រែ
20 ប្រួលប៉ុន្មានទេ ស្ថានភាពនៅនឹង។ ត្បិតតែហត់ *នីហាឌី*, *នីហាត្រូវ* ដែលគាត់ជួបប្រទះហ្នឹងជាបញ្ហា
21 ដែលទាក់ទងជាមួយនឹងបេះដូង ប៉ុន្តែអាបេះដូងមិនមែនត្រឹមតែថ្ងៃដែលគាត់ចាប់ផ្តើមហ្នឹងមានទេ គឺ
22 គាត់មានជាច្រើនតាំងពីយើងខ្ញុំទទួលមក គឺបញ្ហាហ្នឹងមានជាប់រហូត។ ហើយបញ្ហាថ្មីៗដែលយើង
23 ប្រឈមមុខនេះ គឺដោយសារបញ្ហាដែលគាត់ ទៅលើអាយុរបស់គាត់ផង ទៅលើស្ថានភាពដែលគាត់
24 ពិសាមិនសូវបាន ធ្វើឱ្យស្ថានភាពបេះដូងគាត់ហ្នឹង គឺថា យើងឃើញថា *នីហាត្រូវ* ដែលខ្ញុំចូលមកតម្លៃ
25 វាយតម្លៃតាំងពី៦ខែមុន ក៏នៅតែ *នីហាត្រូវ* ដដែល។ គ្រាន់តែស្ថានភាពទ្រុឌទ្រោមថ្មីៗ ដែលធ្វើឱ្យគាត់

1 មិនអាចនេះ វាមានរឿង ប៉ាត់តូហ្សឺ មួយផ្សេងទៀត ដែលបន្ថែមទៅលើបេះដូងរបស់គាត់នោះតែម្តង។

2 [១០:១៣:៣៩]

3 យើងខ្ញុំចង់បញ្ជាក់ថា បញ្ហាដែល ស្ថាប មិនមែនចង់និយាយថា ជាបេះដូងគាត់ដែលមិនមាន
4 បញ្ហាទេ គឺចង់និយាយថា បើយើងប្រៀបធៀបនឹងខ្ញុំ ដែលក្នុងរបាយការណ៍ខ្ញុំកាលពីលើកមុន គឺស្ថាន
5 មុខងារបេះដូងរបស់គាត់ហ្នឹងគឺ មិនគួរអ្វីឱ្យវាប្រែប្រួលលឿនទៅមុខទេ។ គ្រាន់តែស្ថានភាពមិនធ្ងរ ប៉ុន្តែ
6 វានៅនឹងនរ ហើយការវិវត្តនេះគឺយឺតណាស់។ តែដែលប្រឈមមុខជាងគេ គឺពេលនេះ គឺមានរឿង
7 ផ្សេងៗទៀត ដែលអាចបន្ថែមទៅលើជំងឺបេះដូងគាត់ ដែលមានស្រាប់ ដែលធ្វើឱ្យគាត់មានបញ្ហាដែល
8 ធ្ងន់ធ្ងរឡើងបាទ។

9 ស៖ ដើម្បីឱ្យយើងទាំងអស់គ្នាយល់ច្បាស់ តើយើងអាចនិយាយថា ការហត់ វិលមុខ កម្រិត៣
10 នេះ វាត្រូវគ្នានឹងកម្រិតដែលអ្នកជំងឺពិបាកដកដង្ហើម ហត់ខ្លាំង ជាពិសេសនៅពេលដែល សូម្បីតែនៅ
11 ពេលដែលអ្នកជំងឺសម្រាក ឬក៏គាត់ពិបាកខ្លាំង ហត់ខ្លាំង នៅពេលដែលគាត់ខំប្រឹងធ្វើអ្វីមួយ?

12 ឆ៖ ចំពោះយើងនិយាយថា អ៊ីវ៉ាលូអាស្យុង វាយតម្លៃទៅលើ នីហា កម្រិត៣។ យើងថាបើ
13 សិនចូលដល់ក្នុងកម្រិត៣ អ្នកជំងឺនិយាយទៅ គឺថាបើសិនជាគាត់គ្រាន់តែងើបដើរតែពីរបីជំហានហ្នឹង
14 គឺធ្វើឱ្យគាត់នឹងពិបាក មិនបាច់ៗគាត់ប្រឹងហត់ទេ គ្រាន់តែដើរធម្មតា ងើបចុះងើបឡើងក៏ធ្វើឱ្យគាត់ហត់
15 ដែរ។ គ្រាន់តែពេលសម្រាក រឺប្លែក ស្ងៀមនេះគាត់មិនហត់ទេ តែគាត់ធ្វើចលនាចុះឡើងតែបន្តិចបន្តួច
16 នេះ គឺថាប្រឈមមុខឱ្យគាត់នឹងអាហត់ហ្នឹងកើតឡើង បាទ។

17 [១០:១៥:៣៣]

18 ហើយបញ្ហាដែលហត់ ដែលយើងជួបប្រទះលើគាត់ហ្នឹង គឺថាច្រើនខែមកហើយ តាំងពីខ្ញុំវាយ
19 តម្លៃកាលពីលើកមុនហ្នឹង យើងឃើញថា នីហាត្រូវ នៅតែ នីហាត្រូវ គ្រាន់តែថាថ្មីៗហ្នឹងវាមានបញ្ហា
20 ខ្លះទៀត ដែលធ្វើឱ្យគាត់ហ្នឹងកាន់តែទ្រុឌទ្រោមជាងដែលយើងមើលឃើញកាលពីខែមុន បាទ។

21 ស៖ សំណួរចុងក្រោយ ពាក់ព័ន្ធនឹងការវះកាត់។ លោកបានបញ្ជាក់ថា ការវះកាត់នោះបង្ក
22 ឱ្យមានផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរ។ ដូច្នេះ ដើម្បីឱ្យយើងទាំងអស់គ្នាយល់ច្បាស់ទាំងអស់គ្នានោះ តើលោកអាច
23 បញ្ជាក់បានទេថា បញ្ហា ឬក៏គ្រោះថ្នាក់ដែល អៀង សារី នឹងទទួលរងនោះមានអ្វីខ្លះ? តើគាត់អាចមាន
24 បញ្ហា អាំងហ្វាកទីស ក៏មានបញ្ហាអាកស៊ីដង់ បញ្ហាគ្រោះថ្នាក់សរសៃឈាមទៅចិញ្ចឹមបេះដូង តើអាច
25 មានបញ្ហាអ្វីខ្លះដែរ? សូមលោកបញ្ជាក់។

1 **ឆ៖** ចំពោះតែទាក់ទងជាមួយនឹងការរក្សាទុក។ ការរក្សាទុកនេះគ្រាន់តែជាប្រយ័ត្ន របស់ខ្ញុំ
2 មួយ គ្រាន់ជាយោបល់របស់យើងខ្ញុំមួយ ហើយនិងគ្រូពេទ្យជំនាញដែលខាងជំងឺទូទៅ ដែលគាត់មក
3 អញ្ជើញមកជួយមកមើលហ្នឹង គឺថាដើម្បីកែសម្រួល *កាណាល់* ដែលវាត្រៀមហ្នឹង លុះត្រាតែធ្វើការរក្សា
4 កាត់ នេះគឺជាគំនិតមួយ។ ថាបើយើងមិនរក្សាទុក អ្វីៗវាមិនបានធូរមកវិញទេ។

5 [១០:១៧:១៨]

6 ប៉ុន្តែគ្រាន់តែយើងសម្រេចដោយរក្សាទុក មិនមែនពេលនេះយើងសម្រេចបានទេ។ គឺយើងខ្ញុំនៅ
7 ផ្នែកខាងជំងឺបេះដូង អ៊ីចឹងគឺបញ្ហាដែលសំខាន់ គឺថាស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺខ្ញុំនៅក្នុង *ស៊ីហ្វា* នេះ ស្ថាន
8 ភាពនៅលើបេះដូងដែលមានបញ្ហាទ្រុឌទ្រោមដល់ប៉ុណ្ណោះ តើគាត់ទ្រាំទ្រនឹងការរក្សាទុកបានដែរឬទេអត់?
9 មួយទៀតបញ្ហាអាយុ អាយុនៃ -- គិតមើលអាយុគាត់ច្រើនណាស់ហើយ តើបញ្ហាទាំងអស់ហ្នឹងគឺជា
10 បញ្ហាប្រឈមមួយយ៉ាងខ្លាំង ដែលធ្វើឱ្យគាត់ថាយើងមិនសង្ឃឹមថាទៅរួចទេ។ ប៉ុន្តែយើងខ្ញុំនឹងពិគ្រោះ
11 យោបល់ផ្នែកខាងដាក់ថ្នាំសន្លប់ទៀត ពីព្រោះអីខាងរក្សាទុកគេថា ការរក្សាទុកទី១ ជាឧបសគ្គ បញ្ហា
12 សំខាន់លើដាក់ថ្នាំសន្លប់មួយ។ ទី២ បញ្ហាដែលថាឆ្អឹងកង-កកាត់ពុកនោះ គឺថាឆ្អឹងពុក *អូស្ត្រូអូប៊ីយ៉ូ ដីហ្វូយ*
13 ដែលជាបញ្ហាមួយមិនអាចធ្វើអីកើត។ នេះយើង ដែលយើងឃើញថា ជា**ប្រយ័ត្ន** ដែលយើងលើក
14 ឡើងថា បើចង់ធ្វើអីចឹង វាត្រូវតែធ្វើការរក្សាទុកបើក *កាណាល់* ហ្នឹងវិញ ដើម្បីឱ្យបានធូរស្រាល។
15 ប៉ុន្តែសួរថា តើយើងធ្វើបាន ឬមិនបាន? យើងខ្ញុំមិនមានសង្ឃឹមទាល់តែសោះក្នុងការដែលអាចធ្វើហ្នឹង
16 បាន ទៅលើសភាពជំងឺរបស់គាត់ដែលមានប៉ុណ្ណឹងហើយ ហើយនៅលើអាយុគាត់នៅលើប៉ុណ្ណោះនោះ។

17 [១០:១៨:៣០]

18 អានេះជាបញ្ហាមួយ គ្រាន់តែយើងខ្ញុំថា ជាលើកឡើងដែលតាមទស្សនៈខាង**ណឺរ៉ូឡូ** ដែលគេបាន
19 ប្រាប់ថាទាល់តែធ្វើអីចឹងបានបាន។ ប៉ុន្តែយើងវាយតម្លៃ ក៏យើងខ្ញុំមិនមែននៅខាង**ណឺរ៉ូ** ទេ គឺយើងខ្ញុំខាង
20 **ខាតដូរ**។ ខ្ញុំគិតថា ស្ថានភាពបេះដូងទ្រុឌទ្រោមដល់ថ្នាក់នេះ ការរក្សាទុកដែលធ្វើធំច្រើនម៉ោង ប្រហែល
21 ជាមិនអាចទៅរួចទេ។ នេះជាបញ្ហាមួយដែលយើងនឹងពិគ្រោះគ្នាក្រោយ តើយើងរកដំណោះស្រាយ
22 របៀបម៉េច ដើម្បីក្រៅពីការព្យាបាលដោយសារប្រើថ្នាំរាល់ថ្ងៃនេះបាទ។

23 **ចៅក្រម ហ្សង់ម៉ាក ឡាវ៉ែន៖**

24 សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ចំពោះការបញ្ជាក់បំភ្លឺទាំងអស់នេះ។

25

1 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

2 បាទ អរគុណ។ ខាងតំណាងសហ -- សហព្រះរាជអាជ្ញាតើមានសំណួរអ្វីចង់សួរដល់ក្រុម
3 វេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីររូបដែរឬទេ?

4 បើមាន សូមអញ្ជើញបាទ!

5 [១០:១៩:៣២]

6 **លោក ឌេល លីសាក់៖**

7 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ខ្ញុំមានសំណួរមួយចំនួនតូចទេ ហើយលោក កាណាវ៉ាស ប្រហែល
8 ជាគាត់ចង់បន្តទៅមុន។ បើសិនជាមានការឯកភាពយល់ស្របពីតុលាការ ខ្ញុំនឹងសួរបន្ទាប់ពីលោក
9 កាណាវ៉ាស បាទ ឬក៏តុលាការអនុញ្ញាតឱ្យខ្ញុំសួរមុន ខ្ញុំក៏អាចសួរមុនបានដែរ បាទ។

10 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

11 បាទ អ៊ីចឹងអង្គជំនុំជម្រះសូមផ្តល់វេទិកាជូនទៅលោកមេធាវី ម៉ែខល កាណាវ៉ាស ឬមេធាវីក្រុម
12 មេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី។ សូមអញ្ជើញ!

13 [១០:២០:១២]

14 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

15 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ហើយសូមអរគុណខាងសហព្រះរាជអាជ្ញាដែរ ដែលឱ្យឱកាស
16 មុន។ ហើយខ្ញុំនឹងសួរដោយសង្ខេបទេលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។

17 **ការតាំងសំណួរដោយសហមេធាវីការពារក្តី**

18 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

19 **ស៖** អ្វីដែលខ្ញុំយល់ ដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតប្រាប់ហ្នឹង គឺលោក អៀង សារី ហ្នឹងគឺថា ខ្លួនក្បាល
20 របស់គាត់មិនទទួលបានអុកស៊ីហ្សែនគ្រប់គ្រាន់ទេ ដែលធ្វើឱ្យគាត់មិនមានលទ្ធភាពធ្វើចលនាបាន
21 ហើយនិងធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខ តើអ៊ីចឹងដែរឬទេ ដែលធ្វើឱ្យគាត់ហត់វិលមុខនោះ?

22 **លោក លីម ស៊ីរុតថា៖**

23 **ឆ៖** ចំពោះទាក់ទងជាមួយនឹងការដែលគាត់វិលមុខ បើតាមជំនាញខាងផ្នែកសរសៃប្រសាទ
24 បានឱ្យយោបល់ខ្ញុំថា វាទាក់ទងមួយចំណែកធំ ទៅជាមួយនឹងការដែលទាក់ទងជាមួយនឹងរឿងត្បិត
25 សរសៃឈាម ដែលទៅចិញ្ចឹមខ្លួនក្បាលរបស់គាត់នោះ។ ហើយការ -- ទាក់ទងមួយទៀតដែរជាមួយនឹង

1 ការដែលគាត់ស្លឹកចុងដៃចុងជើង គឺថា កាលណា -- នេះគឺបានពន្យល់មកឱ្យខ្ញុំថា បើសិនជាកាលណា
 2 នៅកណ្តាល *ស៊ីវិកាល* របស់គាត់ ហើយនិងឆ្អឹងកងរបស់ដែល *អាកត្រូ* ដែលធ្វើឱ្យកៀបសរសៃ
 3 ទៅលើសរសៃវិញ្ញាណរបស់គាត់នោះ ធ្វើគាត់មានអារម្មណ៍ថា គាត់ស្លឹកហើយ ដែលជាមូលហេតុមួយ
 4 មិនមែនមូលហេតុមកពីខួរក្បាលទាំងស្រុងទេ គឺដោយសារកៀបតាមសរសៃតាមផ្លូវនោះ។ ដែលពាក្យ
 5 គេហៅថា “*ណឺវ៉ូពើទី ប៊េរីហ្វេរិក*” មិនមែននៅ *អេហ្វេសង់ត្រាល់* ទេ។ ប៉ុន្តែទាក់ទងវិលមុខហ្នឹង យើង
 6 ខ្ញុំបានមើលទាក់ទងជាមួយនឹង *អ៊ីពើតង់ស្យុង អូស្ត្រូប្លូស្តាទិក* ដែលបញ្ហាបេះដូង។ ហើយខ្ញុំក៏បានអាន
 7 ទៅលើរបាយការណ៍របស់ *ប្រូហ្វេស៊ីវ* ដែលគាត់វាយតម្លៃកាលពីមុនហ្នឹង គឺថាមួយចំណែកធំ យើងមិន
 8 សង្ឃឹមថា ទាក់ទងជាមួយនឹង *អ៊ីពើតង់ស្យុង អូស្ត្រូប្លូស្តាទិក* ទេ ពីព្រោះអី ការដែលយើងវាយតម្លៃនៅ
 9 ពេលគាត់ឈរគាត់អង្គុយនោះ គឺថាវាប្រែប្រួលក្នុងកម្រិតមួយមិនគួរឱ្យអាក្រក់ទេ។ ហើយដែលថ្មីៗ
 10 ដែលយោបល់ខាងដែលយើងអាចទទួលយកបាននោះ បញ្ហាដែលខាង *ណឺវ៉ូ* គាត់ឱ្យថា វាទាក់ទងជាមួយ
 11 និង *ស៊ីញ អាំងស៊ីហ្វិហ្វង់ស៍ វែរតេប្រ-បាស៊ីលែរ* ដែលធ្វើឱ្យអ្នកជំងឺប្រឈមមុខនឹងបញ្ហាអស់ហ្នឹង
 12 បាទ។

13 [១០:២២:០៨]

14 **ស:** ហើយខ្ញុំសូមត្រឡប់ទៅខាងក្រោយដើម្បីឱ្យសាមញ្ញ ដើម្បីខ្ញុំយល់បាន។ តើបញ្ហានៃលំហូរ
 15 ឈាមទៅខួរក្បាលរបស់គាត់នោះ នោះហើយដែលបញ្ហាហ្នឹងវាកើតចេញពីហ្នឹង។ តើអីចឹងដែរឬទេ?

16 **ឆ:** បើតាមយោបល់របស់អ្នកជំនាញនៅខាងសរសៃប្រសាទនេះ គឺបានឱ្យយោបល់ថា ដោយ
 17 ក្រោយពីឆ្អឹងកងគាត់ ដែលវាក្លៀតអីចឹងធ្វើឱ្យ *អាកត្រូ* អីចឹង ធ្វើឱ្យសរសៃឈាមដែលឆ្លងកាត់ពីឆ្អឹង ពី
 18 បេះដូងទៅដល់ខួរក្បាលរបស់គាត់ហ្នឹង គឺថាមានបញ្ហាទៅមិនបានល្អ។ គ្រាន់តែកម្រិតឥឡូវនេះ គឺវា
 19 មិនមែនជាកម្រិតមួយដែលធ្វើឱ្យគាត់គ្រោះថ្នាក់ភ្លាមៗទេ ប៉ុន្តែបើសិនជាការវិវត្តទៅមុខទៀត វាអាច
 20 ជាបញ្ហាមួយដែលយើងគួរឱ្យបារម្ភបាទ។

21 **ស:** សូមអរគុណ។ ហើយខ្ញុំនឹងសួរមួយជំហានម្តងៗ។ ខ្ញុំយល់ ដើម្បីធ្វើយ៉ាងម៉េចឱ្យការនេះ
 22 វាសាមញ្ញ ដើម្បីឱ្យយើងយល់បានច្បាស់។ អីចឹងការហូរឈាមមិនគ្រប់គ្រាន់ទៅក្បាល តើយើងអាច
 23 និយាយបានថា ខួរក្បាលមិនទទួលបានអុកស៊ីហ្សែន គ្រប់គ្រាន់ដើម្បីឱ្យវាបំពេញមុខងាររបស់វាបានទេ
 24 តើអីចឹងដែរឬទេ?

25

1 **ឆ៖** បញ្ហាដែលយើងគឺថា ដែលឱ្យរហូតដល់ថ្នាក់ថា ឱ្យទៅរហូតដល់មិនគ្រប់គ្រាន់នោះ ឥឡូវ
2 វាមិនទាន់ដល់ដំណាក់កាលហ្នឹងទេ។ គ្រាន់តែជាបញ្ហាកាលណាមានជំងឺអីចឹង គឺថាខាង**ណារី** គេឱ្យ
3 យោបល់ថា វាទាក់ទងនឹងឈាមដែលឱ្យទៅចិញ្ចឹមនៅលើផ្នែកខាងក្នុងរបស់ខ្លួនរហូតហ្នឹងវាមិនបាន
4 ល្អ។ នេះជាបញ្ហាមួយដែលធ្វើឱ្យគាត់ហ្នឹងចូលរួមចំណែកដែលគាត់វិលមុខ។ គ្រាន់តែស្ថានភាពឥឡូវ
5 នេះគឺមិនទាន់ប៉ះពាល់អីគួរឱ្យធ្ងន់ធ្ងរទេ គ្រាន់តែជាការវាយតម្លៃមួយរបស់ខាងសរសៃប្រសាទ ដែលឱ្យ
6 យោបល់ថា ប្រើពាក្យពេទ្យ គេហៅថាជា “សាំងដ្រុម អាស៊ីហ្វិហ្វូងស៍ វែរតេប្រូ-បាស៊ីលែរ” នេះវាធ្វើ
7 ឱ្យមានបញ្ហាអស់ហ្នឹង គ្រាន់តែទៅតាមកម្រិតរបស់វាតែប៉ុណ្ណោះ។

8 [១០:២៤:១៧]

9 **ស៖** បាទ នោះហើយជាបញ្ហាដែលបណ្តាលឱ្យវិលមុខហត់ តើដែរឬទេ? លោកវេជ្ជបណ្ឌិត
10 សូមអភ័យទោស ហើយសូមឱ្យលោកស្តាប់ខ្ញុំសួរមុនពេល ពេលដែលខ្ញុំសួរបាន។ បាទ ខ្ញុំសូមសួរ
11 ម្តងទៀត តើលំហូរឈាមមិនគ្រប់គ្រាន់ទៅខ្លួនរហូត ដែលធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខដែរឬទេ គ្រាន់តែបាន ចង់
12 បានចម្លើយថាមែន ឬមិនមែន?

13 **ឆ៖** យោបល់ដែលយើងខ្ញុំបានពិគ្រោះខាងនេះគឺថា វាអាចទាក់ទងមួយចំណែកដែលឱ្យទាក់
14 ទងឱ្យគាត់វិលមុខបាន។

15 **ស៖** តើការវិលមុខនេះ -- លោកវេជ្ជបណ្ឌិតខ្ញុំនឹងបន្តសួរលោក តើជំងឺវិលមុខនេះអាចនឹងប៉ះ
16 ពាល់ទៅដល់លទ្ធភាពនៃការផ្ទង់អារម្មណ៍របស់គាត់ដែរឬទេ?

17 **ឆ៖** បាទ ចំពោះដែលយើងទាក់ទងជាមួយនឹងវិលមុខ ហើយនិងការផ្ទង់អារម្មណ៍ យើងខ្ញុំក៏
18 យើងខ្ញុំអត់មានយោបល់ខាងហ្នឹងទេ ពីព្រោះអី? ថ្មីៗនេះ សូម្បីតែនៅខាងរបាយការណ៍របស់លោក
19 សាស្ត្រា -- ខាងនេះហ្នឹង ក៏គាត់ថា វាអត់ទាន់មានប៉ះពាល់អីទេ ហើយយើងខ្ញុំក៏មិនបានជម្រៅនៅខាង
20 ហ្នឹងដែរ។ ទាល់តែយើងទាក់ទងផ្ទាល់ជាមួយខាងជំនាញខាងហ្នឹង ដែលគេហៅថា សរសៃប្រសាទ
21 ដែលអាចវាយតម្លៃហ្នឹងបាន។ គ្រាន់តែ ខ្ញុំបានឃើញរបាយការណ៍ថ្មីៗរបស់លោក ដែលប្រូហ្វេស័រ
22 ដែលគាត់បានធ្វើរបាយការណ៍នៅលើផ្លូវចិត្តរបស់គាត់នោះ អារម្មណ៍នោះ គឺថាឥឡូវហ្នឹងគឺមិនទាន់មាន
23 បញ្ហាដែលប៉ះពាល់ទៅលើអារម្មណ៍របស់គាត់ទេបាទ។

24 **ស៖** បាទ លោកបានពិនិត្យមើលគាត់ក្នុងរយៈកាលមកហើយ។ ឥឡូវនេះនិយាយអំពី ១០ថ្ងៃ
25 ចុងក្រោយនេះ។ យើងបានប្រហែលជា១ម៉ោង ២៥នាទី អ្វីដែលលោកសង្កេតមើលលោក អៀង សារី

1 នោះ តើគាត់មានលទ្ធភាពផ្ទុះអារម្មណ៍ ហើយអាចឆ្លើយសំណួរដូចដែលលោកឆ្លើយនៅពេលនេះបាន
2 ទេ ក្នុងរយៈកំឡុង បាទបើប្រៀបធៀបថាដែលលោកស្តាប់សំណួរ ហើយនិងឆ្លើយនោះ?

3 [១០:២៦:៥៨]

4 ឆ: ចំពោះទាក់ទងជាមួយនឹងការផ្ទុះអារម្មណ៍។ ការវាយតម្លៃរបស់យើងខ្ញុំ យើងមិនអាចធ្វើ
5 ទៅថា គួរតែគាត់បាន ឬមិនបានទេ? ប៉ុន្តែចំពោះយើងខ្ញុំ ដែលយើងទាក់ទងជាមួយ ដែលគាត់មិនអាច
6 ចូលរួមបាន ឬមិនបាននោះ វាទាក់ទងនឹងការដែលគេហាមគាត់ មិនឱ្យគាត់ងាក-ក ឬក៏ ម្ចីប៊ីហ្សូ
7 គាត់ខ្លាំង។ នេះជាបញ្ហាមួយដែលយើងខ្ញុំគិតថា ជាការវាយតម្លៃរបស់យើងខ្ញុំ។ តែចំពោះបញ្ហាដែល
8 អារម្មណ៍ អាហ្នឹងយើងខ្ញុំទុកលទ្ធភាពឱ្យខាង ខាងស៊ីយ៉ាទ្រី ឬក៏ខាងនេះ ដើម្បីឱ្យគេធ្វើការវាយតម្លៃពី
9 ព្រោះស្ថានភាពរបស់គាត់ឡើយនេះ គឺតាមដែលខ្ញុំចូលទៅក្នុងរាល់ថ្ងៃនេះ គឺថាមិនជាមានបញ្ហាគួរឱ្យ
10 យើងបារម្ភពេលនេះទេ។ ប៉ុន្តែខ្ញុំទុកលទ្ធភាពនេះ ទុកឱ្យទៅខាងស៊ីយ៉ាទ្រី ដើម្បីឱ្យគេវាយតម្លៃខាងអី
11 អីចេះ អីចុះបាទ។

12 [១០:២៧:៤៩]

13 ស: បាទ អីចឹងគឺថា លោកវេជ្ជបណ្ឌិតនិយាយអំពីតែលក្ខណៈសុខភាពរូបរាងកាយទេ។ អីចឹង
14 ដែរឬទេ?

15 ឆ: បាទ ជាការពិតបាទ ព្រោះយើងខ្ញុំមិនមានជំនាញនៅខាងស៊ីយ៉ាទ្រី ដើម្បីឱ្យវាយតម្លៃទៅ
16 លើស្ត្រីរបស់គាត់ទេ គ្រាន់តែជាបញ្ហាដែលរារាំងយើងខ្ញុំថា គាត់មិនអាចចេញពីមន្ទីរពេទ្យបាន ឬក៏គាត់
17 មិនអាចចូលរួមសវនាការបាន ដោយបញ្ហាអីនោះ អាហ្នឹងយើងខ្ញុំដឹង។ ប៉ុន្តែបញ្ហាអារម្មណ៍ ឬក៏ផ្លូវចិត្ត
18 អាហ្នឹងយើងខ្ញុំមិនអាចដឹងរឿងហ្នឹងដល់ប៉ុណ្ណឹងទេបាទ។

19 ស: សូមអរគុណ។ អីចឹងពិនិត្យមើលរបាយការណ៍ចុងក្រោយទំព័រ ចុងក្រោយនោះគឺថា
20 លោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានផ្តល់អនុសាសន៍ថ្នាំចំពោះគាត់ប្រើហ្នឹង គឺថាជារៀងរាល់ថ្ងៃគឺ ១៧មុខឯណោះ។
21 តើលោកបានឃើញទេនៅក្នុងទំព័រទី៣ និងទី៤ ចុងក្រោយ? តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតលោកបានឃើញបញ្ជី
22 ថ្នាំនោះដែរឬទេ?

23 ឆ: បាទ យើងខ្ញុំបានឃើញបាទ។

24 ស: ក្នុងថ្នាំទាំង១៧មុខនេះ ដែលវេជ្ជបណ្ឌិតឱ្យប្រើ តើមានប៉ុន្មានមុខដែលលោកបានឱ្យលោក
25 អៀង សារី ប្រើ បានន័យថាណែនាំឱ្យគាត់ប្រើនោះ?

1 **ឆ៖** ជាធម្មតាថ្នាំដែលយើងដាក់នៅក្នុងនេះ គឺជាថ្នាំដែលយើងត្រូវព្យាបាល ដែលកាលយើងធ្វើ
 2 នេះ គឺថ្នាំហ្នឹងគឺថាទៅកំពុងតែគាត់ពិសានៅថ្ងៃហ្នឹង។ យើងខ្ញុំយល់ថា ថ្នាំដែលឱ្យគឺចំនួនច្រើន ហើយ
 3 យើងខ្ញុំក៏បានពិគ្រោះទៅផ្នែកផ្សេងៗដែរ។ ប៉ុន្តែសង្ឃឹមថាថ្នាំទាំងអស់នេះ ដូចជាទាក់ទងចំពោះ**ប្រស្តាត**
 4 យើងខ្ញុំបានដកចេញខ្លះកន្លងមក ហើយថ្នាំផ្សេងៗទៀត យើងដកចេញ។ ប៉ុន្តែថ្នាំ **មីញូរ៉ាល** ដែលទាក់
 5 ទងជានឹងឆ្អឹងរបស់គាត់ ដែលមានបីមុខ ពីរបីមុខនោះ។ អាហ្នឹងគឺថាយើងទើបតែថែមមកថ្មីទេ ដោយ
 6 ជាបញ្ហាចាំបាច់ទាក់ទងជាមួយនឹងឆ្អឹងកងរបស់គាត់ ហើយខាងណីវ៉ូ ដែលអាចពិគ្រោះថាគួរតែត្រូវតែ
 7 ឱ្យនោះ បានយើងផ្តល់ទៅក្នុងហ្នឹងបាទ។

8 [១០:៣០:០៨]

9 យើងខ្ញុំបានដឹងដែរពីបញ្ហាមួយទៀតដែលទាក់ទងជាមួយនឹងវិលមុខ។ វិលមុខ គឺថាថ្នាំដែល
 10 យើងឱ្យក្នុងរយៈពេលនេះ គឺជារយៈពេលមិនមែនជារយៈពេលយូរទេ។ ក្នុងប៉ុន្មានថ្ងៃ បើក្នុង៣ថ្ងៃ
 11 ៤ថ្ងៃយើងមិនឃើញអ្វីធ្ងន់ស្រាល យើងនឹងដកថយមកវិញហើយ។ តាមរបាយការណ៍នេះ គឺថ្នាំដែល
 12 ឱ្យមកក្នុងថ្ងៃហ្នឹង ហើយយើងខ្ញុំយល់ហើយថាលោកសួរថា មនុស្សចំណាស់នេះហើយ ពិសាថ្នាំច្រើន
 13 យ៉ាងនេះ។ យើងខ្ញុំបានសួរហើយសួរទៀត ជាពិសេសសួរទៅលើគ្រូពេទ្យ ប្រូហ្វេស័រ ដែលមកធ្វើការ
 14 ជាមួយយើងខ្ញុំហ្នឹង ក៏គាត់ថាវាច្រើន។ ប៉ុន្តែសួរថា ក្នុងចំណោមថ្នាំទាំងអស់ដែលចាំបាច់ គឺថាយើង
 15 អាចដកបានក្នុងរយៈពេលខ្លី មានតែថ្នាំប្រភេទវិលមុខទេ ដែលគួរតែឱ្យផ្លឹងផ្លែងសាកមើល តើគាត់បាត់
 16 ឬមិនបាត់ ហើយថ្នាំហ្នឹង យើងនឹងដកចេញហើយនៅក្នុងថ្ងៃហ្នឹងបាទ។

17 [១០:៣១:០០]

18 **ស៖** សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ ខ្ញុំសួរសំណួរម្តងទៀត នៅក្នុងចំណោម១៧មុខនេះ ថា
 19 តើមុខថ្នាំណាមួយដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតណែនាំចេញវេជ្ជបញ្ជាឱ្យលោក អៀង សារី ប្រើនោះ មាន
 20 ប៉ុន្មាន?

21 **ឆ៖** ក្នុងចំណោមថ្នាំទាំងអស់ហ្នឹង យើងឃើញថាជាទូទៅជាថ្នាំមួយដែលបានបន្តគាត់ព្យាបាល
 22 ច្រើនមកហើយ តាំងពីយើងខ្ញុំទទួលមកខាងពីមន្ទីរពេទ្យហ្នឹង គឺថាមួយចំនួនធំ។ ថ្នាំដែលនៅក្នុងថ្មី ដែល
 23 យើងប្រើកន្លងមកនេះ គឺថាក្រោយពីពិគ្រោះគ្នា គឺថ្នាំដែលមានតែពពួកប្រភេទថ្នាំវិលមុខ តង់ហ្គានីល
 24 ហើយនិងប្រភេទ **វ៉ាស៊ីស្តាវ** ដែលប្រូហ្វេស័រ នោះគាត់ថាឱ្យគួរតែបន្ត ហើយថ្នាំ **តង់ហ្គានីល** យើង
 25 នឹងដកចេញវិញក្រោយពីឃើញថាវាច្រើនពេក។ ហើយថ្នាំដែលយើងថែមនោះ គឺមានតែបីមុខប៉ុណ្ណឹង

1 ទេ គឺពួក ទូម៉ុលទី-វីតាមីន មួយដែលយើងឃើញថា ស៊ុបប្រាឌីន ហ្នឹង ហើយ គង់ហ្គានីល ហើយនិង
2 ពួកវាស័ត្តារី។

3 [១០:៣២:០៤]

4 ស៖ លោកបាននិយាយថាគឺនៅក្នុង១៧នោះ គឺថាមាន១៤មុខគឺថាប្រើមុនពេលដែលចូលមន្ទីរ
5 ពេទ្យ។ តើអីចឹងដែរឬទេ តាមដែលយើងយល់នោះ?

6 ឆ៖ ក្នុងចំណោមថ្នាំទាំងអស់ហ្នឹងប្រហែលជា យើងតាមយោបល់ខ្ញុំយើងខ្ញុំមិនច្រឡំទេ ថ្នាំ
7 ដែលសល់ទាំងប៉ុន្មានមុខហ្នឹង គឺថាថ្នាំមួយដែលគាត់បានបន្តការព្យាបាលទៅហើយបាទ។

8 ស៖ តើថ្នាំហ្នឹងរាប់ទាំង១៦ ដែរឬទេ ដែលហៅថា អេហ្សារ៉ាហ្គង់ កូដេអ៊ីន នោះ?

9 ឆ៖ អេហ្សារ៉ាហ្គង់ កូដេអ៊ីន ហ្នឹង គឺថាគាត់បានពិសារតាំងពី និយាយចំទៅ គាត់ពិសាយរួចដែរ
10 មកហើយ។ ហើយកាលដែលយើងមិនអាចយកពីគាត់បាន ពីព្រោះទាក់ទងនឹងការឈឺចាប់របស់គាត់។
11 យើងខ្ញុំព្យាយាម និងកាត់បន្ថយចំនួនគ្រាប់ឲ្យគាត់ ដែលមិនឲ្យច្រើន ប៉ុន្តែការដែលទទួលមកវិញ គឺបញ្ហា
12 ដែលគាត់ទ្រាំនឹងការឈឺចាប់របស់គាត់អត់បាន។ ហើយដោយថ្នាំផ្សេងៗ ដូចជាពួក អង់ទីអាហ្សាម៉ាតង់
13 ដែលយើងមិនអាចឲ្យគាត់បានជំនួសថ្នាំ ហ្នឹងទេ។ ហើយថ្នាំនេះយើងឃើញថា មិនមែនត្រឹមតែពីឥឡូវទេ
14 ច្រើន តាំងពីយើងទទួលមក ក៏មានការប្រើប្រាស់ដែរ គ្រាន់តែប្រើប្រាស់មានជាប់រហូតមក។

15 [១០:៣៣:៣៦]

16 ស៖ លោកបាននិយាយថា យើងបានធ្វើស្ថេរ ដែលចូលទៅមន្ទីរពេទ្យនៅថ្ងៃទី -- គាត់ចូលដល់
17 មន្ទីរពេទ្យថ្ងៃទី០៧ ខែកញ្ញា នៅក្នុងបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់។ តើលោកអាចប្រាប់ខ្ញុំបានទេ តើថតស្ថេរនៅ
18 ពេលណា ថ្ងៃណាដែរ កាលបរិច្ឆេទនោះ?

19 ឆ៖ ដោយសារយើងខ្ញុំមិនបានចាំថ្ងៃពិតប្រាកដ គ្រាន់តែថាយើងថតស្ថេរឆ្អឹងកង-ក របស់គាត់
20 នេះ គឺថាយើងធ្វើនៅក្រោយ យើងធ្វើនៅថ្ងៃ១១ បាទ ១១។ យើងធ្វើនៅថ្ងៃទី១១ ក្រោយពីយើងធ្វើការ
21 វិនិច្ឆ័យ ដំបូងយើងគិតថាជាបញ្ហា ប្រូប្លេម ដែលលើបេះដូងគាត់ជារឿងមួយ ហើយយើង ក្រោយពីថា
22 យើងព្យាបាល ឃើញស្ថានភាពបេះដូងគាត់នឹងនរមិនគួរឲ្យយើងថា រឿងហេតុទាំងអស់នោះវាកើត
23 ឡើងដោយសារបេះដូង ហើយយើងចាប់ផ្តើមឲ្យគាត់ហ្នឹងស្ថេរនៅថ្ងៃទី១១ យើងស្ថេរឆ្អឹងកង-ក របស់
24 គាត់បាទ។

25 [១០:៣៤:៤០]

1 **ស៖** ដូច្នេះគឺថា ៥ថ្ងៃក្រោយពីគាត់ចូលទៅមន្ទីរពេទ្យក្នុងផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
2 របស់លោក?

3 [១០:៣៥:០០]

4 *(ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)*

5 [១០:៣៥:៣៥]

6 **សួរដោយលោក ម៉ែឈល កាណាស៖**

7 **ស៖** សំណួររបស់ខ្ញុំចំពោះលោកថា តើការធ្វើស្ថេនគឺថា ៥ថ្ងៃក្រោយពីលោក សារី ចូលទៅ
8 ដល់មន្ទីរពេទ្យ តើមែនឬទេ?

9 **លោក លីម ស៊ីរុតថា៖**

10 **ឆ៖** បាទ ជាគិតវា ៥ថ្ងៃពិតប្រាកដ។ ហើយការដែលយើងធ្វើស្ថេន គឺយើងទាក់ទងសំខាន់គឺ
11 មិនគិតថានេះទេ ក្រោយពីហៅជាគ្រូពេទ្យនៅខាងជំនាញនេះទៅមើលទៅ គឺគេថាវាជាបញ្ហាដែលយើង
12 គួរតែរកបន្តទៀតនោះ ជាបញ្ហាដែលគិតថា ចំណុចយើងត្រូវស្ថេនមើលដើម្បីទាក់ទងជាមួយនឹងឆ្អឹង
13 កង-ក របស់គាត់ដែលគាត់ -- ព្រោះកន្លងមកយើងឃើញថា ស្ថេនដែលយើងបានធ្វើ គឺធ្វើនៅលើចង្កេះ
14 ឆ្អឹងខ្នង ឆ្អឹងចង្កេះយើងបានធ្វើ ប៉ុន្តែដោយសារមានបញ្ហាដែលយើងគិតថា វាមិនទាក់ទងនឹងការវិលមុខ
15 ទាក់ទងរបៀបម៉េចដែលថា វាធ្លាក់ចុកចង្កើងដែលកើតឡើងថ្មីៗហ្នឹង បានយើងចាប់ផ្តើម ឱ្យយើង
16 រករោគវិនិច្ឆ័យហ្នឹង។ គឺថាស្លឹកដៃស្លឹកជើង ចុងដៃចុងជើង គឺជាពោគសញ្ញាក្រោយ ក្រោយពីមានបញ្ហា
17 អស់ហ្នឹងបានយើងចាប់ផ្តើមធ្វើ ស្ថេនឆ្អឹងកង-ក របស់គាត់ថា ថាមូលហេតុនេះមកពីវា *សង់គ្រាល់* ឬ
18 *បេរីហ្វូរិក* បាទ។

19 [១០:៣៦:៤២]

20 **ស៖** ថាតើការពិភាក្សាជាមួយអ្នកជំនាញដូចជា ខាងសរសៃប្រសាទ ថាតើលោកពិភាក្សា
21 ជាមួយគាត់នៅពេលណា? បាទជាអ្នកជំនាញនោះ? វាជាកាលបរិច្ឆេទនៃការពិភាក្សា។

22 **ឆ៖** គឺយើងធ្វើការពិភាក្សាជាមួយគាត់ហ្នឹង ខាងសរសៃប្រសាទហ្នឹងគឺថ្ងៃទី១១ នេះតែម្តង។
23 នៅព្រឹកថ្ងៃទី១១ ដែលគាត់បានអញ្ជើញចូលមកមើល។ យើងខ្ញុំសូមជម្រាបបន្តិចដែរថា ក្រោយពីលោក
24 អៀង សារី ដែលចូលនៅថ្ងៃទី០៧ យើងចេញចាំថា ជាថ្ងៃដែលចុងសប្តាហ៍។ ចុងសប្តាហ៍ជាទូទៅនៅចំ
25 ដែលមិនជាចាំបាច់ គឺថានៅថ្ងៃសៅរ៍ អាទិត្យ ដូចថ្ងៃសុក្រ, សៅរ៍, អាទិត្យ វាចុងសប្តាហ៍បានយើង

1 ឃើញថា ក្រោយពីក្នុងអំឡុងពេលសម្រាកមន្ទីរពេទ្យហើយ បានគាត់ចាប់ផ្តើមមានស្លឹកចុងដៃចុង
2 ជើងក្រោយទេ។

3 [១០:៣៧:៣៥]

4 ក្រោយពីមានបញ្ហាអស់ហ្នឹង បានយើងទៅពិគ្រោះជាមួយខាងសរសៃប្រសាទ មិនមែនគាត់មាន
5 ស្លឹកតាំងពីគាត់ចូលទៅទេ។ យើងប៉ាន់ស្មានដំបូង គាត់ថា គ្រាន់តែចូលក្នុងមន្ទីរពេទ្យដោយសារសភាព
6 អស់កម្លាំង រហិតរហែរបស់គាត់ហ្នឹងដែលនាំគាត់ចូលទៅពេទ្យ។ យើងវាយតម្លៃដំបូងបំផុតលើបញ្ហា
7 បេះដូង បញ្ហាលើស្បែករបស់គាត់ ក្រោយពីយើងធ្វើទៅ យើងថាវាគ្មានទាក់ទង។

8 ក្រោយមកក្នុងអំឡុងដូចខ្ញុំចាំដូចក្នុងអំឡុងនៅថ្ងៃអាទិត្យ ល្ងាច នៅថ្ងៃអាទិត្យហើយ បានចាប់
9 គាត់ចាប់ផ្តើមស្លឹកចុងដៃចុងជើង ជាសញ្ញាមួយដែលយើងតម្រូវឱ្យទៅពិគ្រោះខាងសរសៃប្រសាទដើម្បី
10 រកតើជាមូលហេតុមកពីអ្វី? អីចឹងហើយបានយើងឃើញថា ចូលមិនបានធ្វើ មិនបានធ្វើដោយសារគាត់
11 អត់មានសញ្ញាអស់ហ្នឹងទេ អង្កាល់ពីគាត់ចូល។

12 [១០:៣៨:២៣]

13 ស៖ សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត គឺថាតាមកំណត់ត្រា គឺថាគាត់ទៅដល់មន្ទីរពេទ្យគឺថាថ្ងៃ
14 សុក្រ ព្រឹក ថាគាត់ -- ដូច្នោះ គឺថាលោកមិនបានដឹងអំពីការស្លឹកជើងរបស់គាត់ ហើយតើខ្ញុំសួរ ថាតើ
15 លោកបានពិនិត្យគាត់នៅថ្ងៃសុក្រ ឬថ្ងៃសៅរ៍ ឬក៏ថ្ងៃអាទិត្យ?

16 ឆ៖ យើងសូមជម្រាបបន្តិចដែរ ចំពោះនៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់យើងខ្ញុំ ជាទូទៅគឺមិនថាថ្ងៃសុក្រ
17 មិនថាថ្ងៃសៅរ៍ទេ ក្នុងមួយថ្ងៃគឺខាងយើងខ្ញុំគឺពិនិត្យពីរដងជាទៀតទាត់។ ថ្ងៃសៅរ៍ ថ្ងៃសុក្រ ថ្ងៃអាទិត្យ
18 គឺអត់មានបញ្ហាសម្រាប់ផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ទេ ពីព្រោះអីយើងខ្ញុំធ្វើការតែ៨ម៉ោង។ ៨ម៉ោងចេញ អីចឹង
19 តែគ្រូពេទ្យចូលអត់មានដូចផ្នែកផ្សេងៗទេ។ ហើយចំពោះលោកអ៊ីផ្កាល់ លោក អៀង សារី ផ្កាល់ គឺមិន
20 ដែលថាថ្ងៃណាមួយដែលខ្ញុំមិនបានមើលខ្លួនឯង ហើយដែលមិនដែលថ្ងៃណាមួយដែលយើងខ្ញុំមិនបាន
21 រាយការណ៍ជូនទៅខាងគណៈកម្មការដែរ ពីព្រោះអីជារបាយការណ៍មួយធ្វើរាល់ថ្ងៃនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
22 ដែលទាក់ទងនឹងជំនាញទាំងអស់។ អ្វីដែលគាត់មានឡើងនឹងពិគ្រោះគ្នាភ្លាម តើគួរតែរកអី។ បាទ នេះ
23 ជាបញ្ហាមួយដែលយើងខ្ញុំមិនបណ្តោយទាំងអស់ គ្រូពេទ្យទាំងអស់មើល ប៉ុន្តែមិនដែលគឺថាថ្ងៃណាមួយ
24 ខ្ញុំមិនបានចូលទៅមើលខ្លួនឯងនោះទេបាទ។

25 [១០:៣៩:៥២]

1 **ស៖** តើចម្លើយរបស់លោកថា បាទទេ ដែលលោកបានមើលគាត់នៅថ្ងៃសុក្រ។ ថ្ងៃសុក្រទី០៧
2 ខែកញ្ញា ឬក៏លោកបានមើលគាត់ទៅជួបគាត់នៅថ្ងៃចន្ទទេបាទ ណាមួយ?

3 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំសូមឆ្លើយប្រាប់បន្តិច។ ចំពោះដែលទាក់ទងជាមួយនឹងថ្ងៃដែលគាត់ចូលដំបូង គឺថ្ងៃ
4 ដែលចូលដំបូង គឺលោកវេជ្ជបណ្ឌិត តុង ហុង ដែលបានបញ្ជូនគាត់មកៗផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់យើងខ្ញុំ។
5 នៅថ្ងៃនេះខ្ញុំអ្នកផ្ទាល់ដែលបានទទួលស្រាវជ្រាវ ពីលោក តុង ហុង ហើយបានលោក តុង ហុង ឡើងវិញ
6 មកទីនេះវិញ គឺយើងខ្ញុំអ្នកបានទទួលផ្ទាល់បាទ។

7 **ស៖** សូមអរគុណ។ ឥឡូវនេះបន្ទាប់ពីធ្វើការស្តែនទៅលើគាត់នោះ ខ្ញុំថា គឺលោកជាវេជ្ជបណ្ឌិត
8 សំខាន់ដែលពិនិត្យមើលគាត់ ដោយមានគ្រូពេទ្យផ្សេងៗទៀត ហើយលោកមានឱកាសក្នុងការពិភាក្សា
9 ជាមួយពេទ្យខាងប្រសាទ ហើយពិភាក្សាអំពីលទ្ធផលនៃការធ្វើស្តែននោះ តើអីចឹងដែរឬទេ?

10 [១០:៤១:១២]

11 **ឆ៖** ជាទូទៅ បញ្ហាដែលទាក់ទងជាមួយនឹងបច្ចេកទេសផ្នែកមួយៗ គឺយើងខ្ញុំ ឧបមាថា អ្នក
12 ជំងឺម្នាក់ដែលចូលមកសម្រាកផ្នែករបស់យើងខ្ញុំ មានបញ្ហាដូចជាលោក អៀង សារី អីចឹង គឺមិនមែនខ្ញុំ
13 ម្នាក់ឯងទៅវាយតម្លៃថា អូ ត្រូវតែធ្វើម៉េចម្នាក់ឯង គឺរាល់របាយការណ៍យើងខ្ញុំទៅមើលផ្ទាល់ រាល់
14 របាយការណ៍ រាល់ឯកសារ គឺរាល់ពេលនេះ គឺថា ព្រឹកមួយថ្ងៃយ៉ាងហោចណាស់ម្តងដែរ ត្រូវវាយ
15 ការណ៍ទៅផ្នែកបច្ចេកទេស ហើយនិងជំនាញដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ដើម្បីឱ្យគេថា ធ្វើការវិនិច្ឆ័យរួម
16 គ្នា។ ហើយដែលបញ្ហាដែលយើងគិតថា នៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់វាទាក់ទងរឿងច្រើន។ រឿងដែលបញ្ហា
17 ទៅ មនុស្សវាចេញចូលច្រើនដែរ។ អីចឹងហើយ យើងឃើញថា ពួកយើងខ្ញុំក៏មានលីមីត ដែរ។ ដើម្បី
18 ចៀសវាងបញ្ហាសន្តិសុខ គឺគ្រូពេទ្យដែលមានបញ្ហា -- ជាពិសេសផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់ហ្នឹងគឺថា មួយនាក់
19 ក្នុង១ថ្ងៃ ត្រូវតែមានចូលទៅមើលក្នុងនោះ រួមទាំងមានយើងខ្ញុំ មានទាំងគណៈកម្មការ មានទាំងអីទាំង
20 អស់ចូលរួម។ ចំពោះ ណឹស វិញ គឺយើងលីមីតណាស់ ត្រូវមានស្លាកពាក់ស្រួលបួល ដើម្បីតែម្នាក់ទេ
21 ដែលយើងចេញចូល លុះត្រាតែចាំបាច់ណាស់ បានមានម្នាក់ឬពីរនាក់ ព្រោះយើងដូរគ្នារាល់៨ម៉ោង។
22 អីចឹងជាបញ្ហាមួយ។

23 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

24 បាទ អរគុណលោកគ្រូពេទ្យ ហើយអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ ឥឡូវដល់ពេលសមស្រប
25 សម្រាប់សម្រាកហើយ អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសសម្រាក២០នាទី ចាប់ពីពេលនេះតទៅរហូតដល់ម៉ោងដប់

1 សូមអញ្ជើញចូលវិញ ដើម្បីបន្តកិច្ចដំណើរការសវនាការ។ ហើយមន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការសម្របសម្រួល
2 ផ្តល់កន្លែងសម្រាកដល់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីររូបនៅបន្ទប់រង់ចាំសម្រាប់សាក្សី អ្នកជំនាញ ហើយនិង
3 ឱ្យអញ្ជើញគាត់មកកាន់កន្លែងផ្តល់សក្ខីកម្មវិញនៅវេលាម៉ោងដប់មួយ។

4 សម្រាកចុះ!

5 **ក្រឡាបញ្ជី៖**

6 សូមអញ្ជើញក្រោកឈរ!

7

8 (សវនាការសម្រាកពីម៉ោង ១០:៤២ នាទី ដល់ម៉ោង ១១:០៤ នាទី)

9 [១១:០៤:៣២]

10 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

11 អង្គុយចុះ!

12 អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសបន្តកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីសវនាការ ហើយនិងផ្តល់វេទិកាជូនទៅក្រុម
13 មេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី ដើម្បីមានឱកាសបន្តការតាំងសំណួរដេញដោលចំពោះលោកវេជ្ជ
14 បណ្ឌិតទាំងពីររូប។

15 សូមអញ្ជើញ!

16 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

17 សូមអរគុណលោកប្រធាន។

18 **សួរដោយលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

19 ស៖ លោកវេជ្ជបណ្ឌិតខ្ញុំសូមចូលសំណួរ ដែលខ្ញុំសួរលោកពីមុនសម្រាកឱ្យបានជាក់លាក់
20 បន្តិច។ ក្រោយពេលដែលមានការស្តែនលោក អៀង សារី នោះ តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតមានឱកាសណា
21 ដែលត្រូវពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យប្រព័ន្ធប្រសាទដែរទេ ក្រោយពីការថតស្តែនគាត់រួចមក?

22 [១១:០៥:២៥]

23 **លោក លីម ស៊ីរុតថា៖**

24 ឆ៖ យើងខ្ញុំសូមជម្រាបថា ក្រោយពីយើងខ្ញុំបានធ្វើការថតស្តែននេះ គឺថាក្នុងថ្ងៃដែលតែម្តង
25 ខាងជំនាញខាងសរសៃប្រសាទគាត់បានមកមើល។ គាត់ឱ្យមើល ហើយនិងគាត់នឹងជួយយើងខ្ញុំក្នុងការ

1 ព្យាបាល។ ហើយនៅថ្មីៗ ពីម្សិលម្ល៉េះ ម្សិលម្ល៉េះមួយ គាត់ក៏បានមកតាមមើល *អេវ៉ូស្យូង* ជំងឺរបស់គាត់
 2 មួយសារទៀត។ ក្រោយពីគាត់ឱ្យមកទៅ តើស្ថានភាពរបស់គាត់ហ្នឹង ជំងឺ -- ល្អ ឬមិនល្អ? គឺតាំងពី
 3 កន្លងមកហ្នឹង គឺថាយើងខ្ញុំបានចំពោះតែគាត់ម្នាក់ឯង គាត់បានចូលមកតាមដានពីរដងរួចហើយ ហើយ
 4 គ្រោងរបស់គាត់នឹងព្រឹកហ្នឹងម្តងទៀត។ ហើយទន្ទឹមនឹងពេលវេលាហ្នឹងដែរ យើងខ្ញុំក៏បានទាក់ទងទៅ
 5 នឹងប្រូហ្វេស័រ ដែលគាត់មកជួយខាងសង្គ្រោះបន្ទាន់របស់យើងខ្ញុំ ដែលមានពិគ្រោះយោបល់ហ្នឹងដែរ។
 6 ហើយទាំងអស់ហ្នឹង គឺថាគាត់ក៏បានយល់ស្របអ្វីៗ ដែលយើងបានធ្វើការព្យាបាលហ្នឹង រួចហើយនឹងចាំ
 7 គាត់ឱ្យយោបល់អាបញ្ហាដែលខ្ញុំលើក *ប្រូហ្វេស័រ* អម្បាញ់មិញ ដែលលោកបានសួរនោះ ថាទាក់ទង
 8 ជាមួយនឹងថា ភាពធ្ងន់ស្រាល ឬមិនធ្ងន់ស្រាល ដោយសារការវះកាត់ ឬមួយដោយការព្យាបាលថ្នាំនោះ
 9 ឯងបាទ។

10 [១១:០៦:៤០]

11 **ស៖** សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ ខ្ញុំសូមមួយជំហានម្តងៗ ខ្ញុំចង់បន្តការសំណួរឱ្យបានទូលំ
 12 ទូលាយ។ ថាតើជាការត្រឹមត្រូវដែរឬទេ ដែលថាក្រោយពេលលោក អៀង សារី ថតស្ថេនរួចមក លោក
 13 គ្រូពេទ្យជាមួយនឹងលោកគ្រូពេទ្យដទៃទៀត ជាមួយនឹងខាងផ្នែកប្រព័ន្ធប្រសាទនោះ ថាតើមានរកឃើញ
 14 លទ្ធផលអីទេ?

15 **ឆ៖** យើងខ្ញុំសូមឆ្លើយ។ ចំពោះដែលលទ្ធផលដែលយើងធ្វើបានស្ថេន នៅក្នុង *ស្ថេនវ៉ែរ* នៅ
 16 លោកគ្រូពេទ្យខាងវ៉ាដូ ខាងវិទ្យាសាស្ត្រនោះ ជំនាញខាងវិទ្យាសាស្ត្រនោះគាត់បានបកប្រែឱ្យយើង គឺក្នុង
 17 នោះ គឺបានបញ្ជាក់ហើយ បើនៅក្នុងឯកសារដែលបញ្ជូនមកជាភាសាបារាំង បងឃើញនៅក្នុងនោះ
 18 ស្រាប់ ដែលនៅក្នុងកន្លែង *ស៊ីស្តេម វ៉ែកវើ* ហើយនិង *អាទិកគុវ៉ែរ* ឃើញថាចុងក្រោយមានដាក់
 19 បញ្ជាក់ថា ស្ថេន។ ស្ថេននេះគឺថាចំណុចសំខាន់ដែលយើងខ្ញុំដកស្រង់យកមកហ្នឹង គឺទាក់ទងជាមួយនឹង
 20 *អូស្ត្រូស្ត្រូ ដីហ្គាយ* ទី២ ទាក់ទងជាមួយនឹង បើនិយាយថា *វេត្រូស៊ីម៉ង់* នៅនឹង *កាណាល់ វ៉ែកវើកាល់*
 21 ដែលជាបញ្ហាចម្បង។ នេះចំណុចពីរដែលយើងខ្ញុំដកស្រង់ពី *ស្ថេនវ៉ែរ* របស់លោកដែលបានគេធ្វើ
 22 *អាំងវ៉ែរវ៉ាតេ* ដោយសារវ៉ាដូលោកនោះបាទ។

23 [១១:០៨:០៥]

24 ហើយក្រោយពីរឿងទាំងអស់នេះ ឃើញថារឿងនេះត្រូវបានបញ្ជូនទៅដល់អ្នកជំនាញខាង
 25 សរសៃប្រសាទ ដើម្បីឱ្យគាត់តើបកស្រាយមកវិញ ហើយនិងរកវិធីដើម្បីព្យាបាល។

1 **ស៖** បាទ ជាថ្មីម្តងទៀត ខ្ញុំសូមសួរមួយជំហានម្តងៗ។ នៅពេលលោកគ្រូពេទ្យទទួលបាន
2 របាយការណ៍ហ្នឹង ហើយនៅពេលដែលគ្រូពេទ្យសរសៃប្រសាទទទួលបានរបាយការណ៍ដែរនោះ ដែល
3 ថាគ្រូពេទ្យខាងផ្នែកស្ថានភាពហ្នឹង គឺលោកទទួលបានរបាយការណ៍ លោកគ្រូពេទ្យសរសៃប្រសាទក៏ទទួល
4 របាយការណ៍។ តើលោកបានទៅជួបជាមួយនឹងគ្រូពេទ្យប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ ដើម្បីអានរបាយការណ៍
5 ទាំងមូលនេះដែរឬទេ? ខ្ញុំចង់បានចម្លើយថា បាន ឬក៏មិនបាន តែប៉ុណ្ណោះឯង។

6 **ឆ៖** ជាទូទៅកាលនៅផ្នែករបស់យើងខ្ញុំ គឺបាន -- គាត់បានផ្ទាល់តែម្តង មកកន្លែងយើងខ្ញុំផ្ទាល់
7 តែម្តង។ បើនិយាយយ៉ាងខ្លីទៅ គឺថាយើងខ្ញុំបានទទួលរបាយការណ៍ដោយគាត់សរសេរផ្ទាល់នៅលើ
8 ដូសៀវ តែម្តងបាទ។

9 [១១:០៩:១៣]

10 **ស៖** សូមអរគុណ នេះអ្វីដែលខ្ញុំចង់បាន១៥ នាទីកន្លងមកហើយ គឺដូច្នោះឯង។ នៅពេលដែល
11 លោកពិនិត្យមើលរបាយការណ៍ជាមួយគ្រូពេទ្យសរសៃប្រសាទ ថាតើលោកយល់ៗ អាច -- លោកអាច
12 យល់បានដោយមិនបាច់ចាំពិគ្រោះយោបល់ជាមួយខាងគ្រូពេទ្យប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទបានដែរឬទេ?

13 **ឆ៖** ជាទូទៅនៅផ្នែកការ -- របៀបរបបធ្វើការបច្ចេកទេសនៅផ្នែករបស់យើងខ្ញុំនេះ គឺថា
14 រាល់ពេលវាទាំងអស់ បើក្រោយពីយើងយល់ថា យើងឃើញថា ជំងឺពាក់ព័ន្ធនឹងផ្នែកណាមួយ យើងខ្ញុំ
15 នឹងដើម្បីដេ ហៅសុំអញ្ជើញគ្រូពេទ្យខាងផ្នែកនោះ ដើម្បីមកធ្វើការពិគ្រោះ រួចហើយនឹងឱ្យគាត់ជួយ
16 យោបល់ក្នុងការព្យាបាល។ នេះគឺជាទម្លាប់របស់មន្ទីរពេទ្យ បាទ គាត់ធ្វើកន្លងមក គឺមិនថាករណីណា
17 ទេ គឺធ្វើអីចឹងដូចគ្នា។ រាល់បញ្ហាដែលទាក់ទងនឹងអាហ្វឺរី ឧបមាថា ប៉ះពាល់នឹងសរសៃប្រសាទ ខ្ញុំនឹង
18 អញ្ជើញគ្រូពេទ្យខាងសរសៃប្រសាទដើម្បីមកធ្វើការបំភ្លឺ ហើយនិងសរសេរជួយ ដើម្បីជំនួយក្នុងការ
19 ព្យាបាល។

20 [១១:១០:២០]

21 **ស៖** សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ ខ្ញុំសូមចូលទៅសំណួរបន្ទាប់ទៅទៀត ទាក់ទងទៅនឹង
22 លោក អៀង សារី នេះ សក្ខីកម្មរបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតព្រឹកនេះ ក៏ដូចជារបាយការណ៍ដែលយើងខ្ញុំបាន
23 ទទួល គឺថាមានវេជ្ជបណ្ឌិតមួយក្រុម ក៏ដូចមានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល ដែលត្រូវពិនិត្យមើលរបាយការណ៍
24 នេះ ហើយនិងសម្រេចថាតើគួរផ្តល់ថ្នាំអ្វីខ្លះ និងផ្តល់ការព្យាបាលអ្វីខ្លះទៅដល់លោក អៀង សារី តើ
25 អីចឹង ឬក៏យ៉ាងម៉េចដែរ?

1 **ឆ៖** បាទ សូមជម្រាប។ ចំពោះការដែលទាក់ទងនឹងការព្យាបាល ទាក់ទងនឹងការព្យាបាល
2 គឺថាមុននឹងចាប់ផ្តើមឱ្យ គឺយើងខ្ញុំត្រូវទាក់ទងជាមួយគ្រប់អាជ្ញាធរ ទាំងអស់។ កាលណាគាត់ឱ្យថ្នាំ
3 ឧទាហរណ៍នៅខាងសរសៃប្រសាទ គាត់តម្រូវឱ្យប្រើថ្នាំបំបាត់ឈឺចាប់ វាត្រូវអង់ទីអាំងហ្វាម៉ាទ័រ។
4 អីចឹងគាត់ត្រូវពិគ្រោះ ខាងគ្រូពេទ្យខាងបេះដូង តើគួរឱ្យ ឬមិនឱ្យ។ នេះជាបញ្ហាដែលពួកខាងយើងខ្ញុំធ្វើ
5 ការ ព្រោះបើថាឱ្យថ្នាំណាមួយប៉ះពាល់ ជួយសរសៃប្រសាទ ប៉ុន្តែវាអាចបំផ្លាញបេះដូង គឺយើងខ្ញុំនឹង
6 ឆ្លឹងផ្លែងមើលថាគួរឱ្យបាន ឬក៏មិនឱ្យបាន។ នេះជាបញ្ហាដែលរបៀបរបបធ្វើការនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យរបស់
7 យើងខ្ញុំរាល់ថ្ងៃនេះបាទ។

8 [១១:១១:៣៥]

9 **ស៖** សូមអរគុណ។ ហើយរបាយការណ៍ដែលយើងខ្ញុំបានទទួល ចុះកាលបរិច្ឆេទថ្ងៃទី១៩ ខែ
10 កញ្ញា តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតចូលរួមក្នុងការរៀបចំធ្វើរបាយការណ៍នេះដែរឬទេ? ឬក៏ថារបាយការណ៍នេះ
11 ត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយសំអាងទៅលើរបាយការណ៍មុនៗ ឬក៏លោកមានអ្នកណាម្នាក់ជាអ្នករៀបចំ
12 របាយការណ៍នេះ?

13 **ឆ៖** ជាទូទៅ យើងគិតថា បើការដែលធ្វើរបាយការណ៍ វាផ្តើមចេញដំបូងគឺទៅលើផ្នែក។
14 ផ្នែកនោះគឺថា ក្រោយពីយើងមើលហើយ យើងធ្វើរបាយការណ៍ របាយការណ៍ទាំងអស់ត្រូវបញ្ជូនទៅ
15 ផ្នែកខាងបច្ចេកទេស ទៅផ្នែកដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់ ដើម្បីបញ្ជាក់ឡើងវិញ តើអ្វីៗដែលធ្វើហ្នឹងតើត្រឹម
16 ត្រូវឬអត់។ រួចហើយបានទៅខាងបច្ចេកទេសជាចុងក្រោយ បានសម្រេចទៅលើប្រធានមន្ទីរពេទ្យ ដែល
17 គាត់យល់ព្រម ឬមិនយល់បាទ។

18 [១១:១២:៤៤]

19 **ស៖** ហើយមុននឹងលោកវេជ្ជបណ្ឌិតអញ្ជើញមកផ្តល់សក្ខីកម្មនៅព្រឹកនេះ តើលោកមានពិគ្រោះ
20 យោបល់ជាមួយនឹងគ្រូពេទ្យដទៃទៀត ឬជាមួយក្រុមប្រឹក្សាភិបាលនៅមន្ទីរពេទ្យនោះ ពីព្រោះខ្ញុំដឹងថា
21 មានក្រុមប្រឹក្សាភិបាល។ ថាតើលោកមានជួបអ្នកណាម្នាក់ ដើម្បីពិភាក្សាឱ្យបានទូលំទូលាយដែលថា
22 លោកអ្នកដទៃត្រូវផ្តល់យោបល់មកលោកនោះ ថាត្រូវតែនិយាយបែបនេះៗ ជូនតុលាការនៅពេលឆ្លើយ
23 ពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពវេជ្ជសាស្ត្រទៅដល់ស្ថានភាពរបស់អ្នកជំងឺនោះ?

24 **ឆ៖** ជាទូទៅ ការដែលពិគ្រោះយោបល់ គឺបញ្ហាទាំងអស់នេះ គឺយើងខ្ញុំនិយាយតែបញ្ហាទាក់ទង
25 ជាមួយនឹងបច្ចេកទេស ហើយនិងរកវិធីព្យាបាល។ ការពិគ្រោះយោបល់មិនមែនធ្វើចាំតែថ្ងៃត្រូវឡើង

1 នោះគឺយើងខ្ញុំមិនបានគិតថា អ្នក ត្រូវឡើងយ៉ាងម៉េច ពីព្រោះរបាយការណ៍ទាំងអស់ ហើយយើងធ្វើទាំង
 2 អស់ យើងធ្វើការជាមួយគ្នារាល់ថ្ងៃនោះ យើងដឹងថាអ្វីដែលយើងត្រូវធ្វើ។ របាយការណ៍នេះ យើងធ្វើពី
 3 ម្សិលមិញ គេហៅថា បញ្ហាដែលត្រូវថា ត្រឹម ឬមិនត្រឹមត្រូវ យើងត្រូវការមានអ្នកបញ្ជាក់ពីលើម្នាក់
 4 ទៀត ដែលថា គួរតែរបាយការណ៍ដែលគ្រូពេទ្យឱ្យមកខ្ញុំហ្នឹង តើវាត្រឹមត្រូវ ឬអត់។ អាចយកជាការ
 5 បាន ឬមិនយកជាការបាន ត្រូវមានបញ្ជាក់ពីលោកប្រូហ្វេស័រ ដូចកាលពីម្សិលមិញ។ ខ្ញុំឧទាហរណ៍ ពី
 6 ម្សិលមិញ គឺយើងខ្ញុំបានអញ្ជើញលោកប្រូហ្វេស័រ ម្នាក់ ដែលគាត់អញ្ជើញមកជាជំនួយការនៅផ្នែក វេជ្ជ
 7 ពិគ្រោះយោបល់អំពីបញ្ហា ទាក់ទងជាមួយនឹងឆ្អឹងកងករបស់គាត់។ ហើយចម្លើយរបស់គាត់ដែលបាន
 8 គាត់ឱ្យយោបល់មកយើងខ្ញុំ ក៏យល់ស្របទាំងស្រុងទៅនឹងរបាយការណ៍តាមជំនាញរបស់ខាងសរសៃ
 9 ប្រសាទដែលបានឱ្យយោបល់មកខ្ញុំកន្លងមក។

10 អ៊ីចឹងរឿងទាំងអស់នេះគឺថា ការដែលថា ជានិយាយឆ្លើយរបៀបម៉េច គឺយើងខ្ញុំមិនៗយល់
 11 ហ្នឹងដែលលោកបានសួរទេ។ គ្រាន់តែថា ការងារទាំងអស់ពួកយើងខ្ញុំធ្វើអ្វីមួយ គឺរបាយការណ៍ត្រូវផ្តល់
 12 ឱ្យគ្នាទៅវិញទៅមក ទោះបីមិនបានផ្ទាល់ក៏តាមរយៈទូរស័ព្ទ ហើយមួយថ្ងៃជាទៀងទាត់ហើយ គឺយើង
 13 ខ្ញុំធ្វើការរាល់ព្រឹក ព្រឹកៗគឺថាត្រូវប្រជុំគ្នារាល់ព្រឹក ដើម្បីឃ្នាំដោះស្រាយលើបញ្ហាសុខភាពរបស់ហ្នឹង
 14 រាយការណ៍ពីសភាពធ្ងន់ធ្ងរប្រែប្រួលថ្មីៗ រកភាពដែលពាក់ព័ន្ធ។ នេះគឺយើងធ្វើជារៀងរាល់ថ្ងៃតែម្តង
 15 បាទ។

16 [១១:១៤:៥៦]

17 **ស៖** សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ ថាតើក្រុមប្រឹក្សាភិបាលហ្នឹងធ្វើអ្វី ឬក៏ថាក្រុមវេជ្ជ
 18 បណ្ឌិតមួយក្រុម ដែលជួយទៅដល់ការព្យាបាលលោក អៀង សារី នេះធ្វើអ្វីដែរ?

19 **លោក លីម ស៊ីរុតថា៖**

20 **ឆ៖** ទាក់ទងហ្នឹងថាបញ្ហាដែលធ្វើ យើងខ្ញុំសូមអនុញ្ញាតពីលោកប្រធានសូមឱ្យលោកខាងវិទ្យា
 21 សាស្ត្រ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត គឺ ប៊ូស្ទ ដែលគាត់ឆ្លើយបំភ្លឺ ព្រោះគាត់ជាៗក្រុមប្រឹក្សាភិបាលរបស់លោកខ្ញុំ
 22 បាទ។

23 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

24 លោកប្រធាន ខ្ញុំសួរទៅលោកវេជ្ជបណ្ឌិតដែលផ្តល់សក្ខីកម្ម គឺថាលោកវេជ្ជបណ្ឌិតគួរតែមាន
 25 លទ្ធភាពឆ្លើយនូវសំណួររបស់ខ្ញុំដែលគាត់គួរណាតែដឹងថា តើក្រុមប្រឹក្សាភិបាលធ្វើអ្វីខ្លះ? ហើយបើថា

1 -- បើសិនណាជាគាត់មិនអាចដឹងបានទេ នោះខ្ញុំអាចនឹងតាំងសំណួរទៅលើលោកសាស្ត្រាចារ្យបាន។

2 [១១:១៦:០៣]

3 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

4 បាទ យើងជម្រាបរួចហើយថា សាស្ត្រាចារ្យទាំងពីរអាចសាស្ត្រាចារ្យមួយណាឆ្លើយក៏បានដែរ
5 ឲ្យតែមានភាពពាក់ព័ន្ធច្បាស់លាស់ជាង ចំពោះមុខងារភារកិច្ចរបស់គាត់។ ទី២ គាត់អាចឆ្លើយបំពេញ
6 ឲ្យគ្នាទៅវិញទៅមកនូវរាល់សំណួរទាំងឡាយ ដែលសួរដើម្បីឲ្យលទ្ធផលនៃចម្លើយនឹងគឺបានជាក់ច្បាស់។
7 ទី៣ សូមជម្រាបជូនថា នៅក្នុងកិច្ចពិភាក្សានេះ គឺយើងកំណត់ត្រឹមវិសាលភាពនៃបញ្ហាប្រឈម
8 ដោយបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ដែលបាន និងកំពុងតែមាននាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ ទាំង
9 អាការៈជំងឺ និងបញ្ហាស្ថានភាពសុខភាពរបស់គាត់ ក្នុងគោលបំណងពិចារណាលើលទ្ធភាពនៃ -- របស់
10 អង្គជំនុំជម្រះក្នុងការកំណត់ នូវកាលវិភាគដំណើរការចាត់ការរឿងក្តីនេះទៅមុខទៀតក្នុងពេល អំឡុង
11 ពេលឆាប់ៗនេះ បានន័យថាសប្តាហ៍ក្រោយ សប្តាហ៍ក្រោយមួយទៀតនេះដោយបញ្ហាទាំង ដោយបញ្ហា
12 សុខភាពរបស់លោក អៀង សារី នេះ ថាតើអង្គជំនុំជម្រះនឹងត្រូវចាត់វិធានការដើម្បីដំណើរការសវនាការ
13 នឹងយ៉ាងដូចម្តេច។ ទំនងជាសវនាការនេះ យើងមិនស៊ីជម្រៅដល់ថា លទ្ធភាពរបស់គាត់ពាក់ព័ន្ធជាមួយ
14 នឹងបញ្ហាស្ថានភាពរបស់គាត់ ឈានដល់វាយតម្លៃថា មិនអាចចូលរួមនៅក្នុងកិច្ចដំណើរការសវនាការបាន
15 ទេ។ នេះសូមជម្រាប រំលឹកជូនថា គោលបំណងនៃសវនាការនេះ គឺគោលបំណងឆ្លុះបញ្ចាំងនូវលទ្ធភាព
16 ដែលអង្គជំនុំជម្រះធ្វើយ៉ាងដូចម្តេច នូវការកំណត់កាលវិភាគសម្រាប់ចាត់ការរឿងក្តីនេះនៅក្នុងអំឡុង
17 ពេលអនាគតខ្លីៗខាងមុខនេះតែប៉ុណ្ណោះ។

18 [១១:១៨:០៩]

19 **លោក ម៉ែឈល កាណាវ៉ាស៖**

20 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ បញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហា ហេតុផលដែលខ្ញុំសួរសំណួរនេះដោយ
21 សារលោកវេជ្ជបណ្ឌិតមានវត្តមាននៅទីនេះ ហើយគាត់ជម្រាបថាកូនក្តីខ្ញុំគឺមានការវិលមុខ ហើយយើង
22 ដឹងថាមានគ្រូពេទ្យច្រើនណាស់ ដែលត្រូវពិគ្រោះយោបល់គ្នារួមទាំងក្រុមប្រឹក្សាភិបាលផង។ ហើយ
23 លោកវេជ្ជបណ្ឌិតដែលមានវត្តមាន គឺថាគាត់ត្រូវជម្រាបជូនតុលាការតំណាងឲ្យក្រុមគ្រូពេទ្យដទៃទៀត
24 ក៏ដូចជាតំណាងឲ្យក្រុមប្រឹក្សាភិបាល។ ដូច្នេះថា តើមានសមាជិកដទៃទៀតនៃក្រុមប្រឹក្សាភិបាលយល់
25 ស្របទៅនឹងរបាយការណ៍នេះដែរក៏អត់? ដូច្នេះ ខ្ញុំយល់ឃើញថាអាចនឹងអញ្ជើញគ្រូពេទ្យដទៃទៀតដែល

1 មកបង្ហាញដូចអ្វីដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតគាត់មកបង្ហាញនេះ ដោយថាក្រុមប្រឹក្សាភិបាលគឺថាតែងតែ
 2 មានការប្រជុំគ្នាមុននឹងទទួលយករបាយការណ៍ណាមួយ មុននឹងចេញរបាយការណ៍ពាក់ព័ន្ធនេះ ហេតុ
 3 នេះ ខ្ញុំគិតឃើញថានេះគឺជានីតិវិធីដូចតែគ្នាទេ ដែលបញ្ជាក់ថាលោកវេជ្ជបណ្ឌិតដែលកំពុងតែមាន
 4 ប្រសាសន៍នេះគឺគាត់មានប្រសាសន៍តំណាងឱ្យក្រុមគ្រូពេទ្យទាំងមូលតែម្តង។ ដូច្នោះតាមយោបល់របស់
 5 គាត់ហ្នឹងថាលោក អៀង សារី គឺមិនអាចចូលរួមទេ បើគិតទៅតាម -- មិនអាចមានវត្តមានចូលរួមក្នុង
 6 -- តាមផ្នែករាងកាយនៅក្នុងអង្គ -- នៅក្នុងការកាត់សេចក្តីនេះបានទេ។

7 [១១:១៩:៥៣]

8 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

9 សូមអញ្ជើញទៅទៀត។

10 **អ្នកបកប្រែ៖**

11 បាទ សូមបន្ថែម អ្នកបកប្រែគឺ១ខែ ឬ២ខែ គឺថាមិនអាចចូលរួមបានទេ។

12 [១១:២០:០៣]

13 **សួរដោយលោក ម៉ែល កាណាវ៉ាស៖**

14 **ស៖** លោកវេជ្ជបណ្ឌិត តើក្រុមប្រឹក្សាភិបាលមានចែករំលែកយោបល់អ្វីមកដល់លោកទេ មុន
 15 នឹងលោកមកផ្តល់សក្ខីកម្មដែលចៅក្រមនៃអង្គជំនុំជម្រះសួរសំណួរទាំងឡាយទៅកាន់លោកនោះ?

16 **លោក លីម ស៊ីវុតថា៖**

17 **ឆ៖** ជាទូទៅ ដែលទាក់ទងជាមួយនឹងសំណួរដែលបច្ចេកទេស ព្រោះយើងខ្ញុំហ្នឹងគឺថា មុននឹង
 18 ឡើងមកហ្នឹងគឺថាមិនមែនយើងថា ពីម្សិលមិញដែលយើងបានទទួលហ្នឹងអ្វីដែលត្រូវឆ្លើយ -- អ្វីដែល
 19 ត្រូវមើល គឺសកម្មភាពទាំងអស់ហ្នឹង គឺយើងធ្វើដូចខ្ញុំបានជម្រាបខាងលើអីចឹង គឺថា *ដូស្សេមេឌីកាល់*
 20 ដែលយើងធ្វើឱ្យ គឺយើងទាក់ទងប្រជុំ ដូចជាខ្ញុំ ហើយនិងសហការីរបស់ខ្ញុំនេះ គាត់គឺជាតំណាងរបស់
 21 នេះហើយ។ គាត់មកជាមួយខ្ញុំរាល់ ហើយធ្វើការជាមួយគ្នារាល់ថ្ងៃ។ ពេលល្ងាចមិញក៏ត្រូវតែជួបគ្នា
 22 ដើម្បីមើលរាយការណ៍រាល់ថ្ងៃដែរ។ អីចឹងខ្ញុំសូមគ្រាន់តែចង់ជម្រាបថា កាលដែលទាក់ទងជាមួយនឹង
 23 បច្ចេកទេស គឺយើងខ្ញុំមិនបាច់ មិនពេលនឹងតម្រូវនឹងឡើង ក៏យើងខ្ញុំត្រូវតែធ្វើការងារជាមួយគ្នារាល់
 24 ថ្ងៃដែរ។ រាល់ *ដូស្សេមេឌីកាល់* ឬក៏ថារាយការណ៍ទាំងអស់ ត្រូវឆ្លងកាត់ពីខាងយើងខ្ញុំផ្ទាល់ គ្រូពេទ្យ
 25 ក្រុមយើងខ្ញុំហើយ ត្រូវឆ្លងកាត់ទៅលើខាងបច្ចេកទេស ដើម្បីត្រួតពិនិត្យរួចហើយ មុននឹងសម្រេចថាឱ្យ

1 ត្រឹមត្រូវ ឬមិនត្រូវបាន?

2 [១១:២១:២៥]

3 ស៖ សូមអរគុណ ហើយរបាយការណ៍ចុះថ្ងៃទី១៩ កញ្ញា ដែលបានផ្តល់មកយើងខ្ញុំនេះ។ ថាតើ
4 មានបានផ្តល់របាយការណ៍ទៅដល់សមាជិកក្រុមគ្រូពេទ្យទាំងអស់ ដើម្បីបញ្ជាក់ថារបាយការណ៍នេះ គឺ
5 ពិតជាសុក្រឹតត្រឹមត្រូវពាក់ព័ន្ធនឹងគ្រប់គ្រូពេទ្យទាំងអស់ ដែលចូលរួមក្នុងការព្យាបាលដល់លោក
6 អៀង សារី នេះដែរឬទេ?

7 ឆ៖ បញ្ហាដែលយើងទាក់ទងរាល់ថ្ងៃ យើងធ្វើការនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យហ្នឹង គឺថារាល់របាយ
8 ការណ៍ដែលយើងធ្វើគឺថា មុននឹងចាប់ផ្តើមធ្វើរបាយការណ៍ គ្រូពេទ្យដែលពាក់ព័ន្ធទាំងអស់យើងប្រជុំគ្នា
9 ហើយ ថាយើងត្រូវធ្វើអ្វីៗ ក្រោយពីរបាយការណ៍បានសរសេរឡើង ៗយើងបញ្ជូនទៅខាងបច្ចេកទេស
10 ដើម្បីឱ្យពិនិត្យ។ ហើយការដែលផ្សព្វផ្សាយរបាយការណ៍ទៅវិញទៅនោះ មិនមែនថាយើងតម្រូវទាក់
11 ទងជាមួយនឹងគ្រូពេទ្យដែលពាក់ព័ន្ធដែលក្នុងការមើលទាំងអស់ហ្នឹង ត្រូវតែដឹងនៅលើរបាយការណ៍
12 នុំង។ តែគ្រូពេទ្យដែលថាមិនមែនបច្ចេកទេសនៅខាងហ្នឹង ជួនកាលគាត់ថា ក្រោយពីហ្នឹងទៅ បានយើង
13 បានផ្សព្វផ្សាយយកទៅទុក ដើម្បីឱ្យគ្រូពេទ្យទាំងអស់មើលរបាយការណ៍ហ្នឹង។ តែគ្រាន់ថា គឺគ្រប់ភាគី
14 ដែលពាក់ព័ន្ធដែលនៅក្នុងរបាយការណ៍ទាំងអស់ គឺថាយើងខ្ញុំមុននឹងធ្វើហ្នឹង គឺត្រូវតែសួរយោបល់គាត់
15 ទាំងអស់គ្នា តើធ្វើរបៀបប៉ុណ្ណឹងៗ? តើផលដែលយើងបញ្ជាក់ម្តងទៀត ត្រឹមត្រូវ ឬអត់? ពីព្រោះចៀស
16 វាងកុំឱ្យថាថ្ងៃក្រោយឡើងមកបំភ្លឺទៅ ពាក្យនៅក្នុងរបាយការណ៍ហ្នឹងគឺវាមិនត្រឹមត្រូវ។ នេះគឺយើងខ្ញុំធ្វើ
17 រាល់តែពេល បាទ។

18 [១១:២២:៥៣]

19 ស៖ អរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត សំណួរចុងក្រោយ។ តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតកំពុងជម្រាបថា
20 រាល់ការពិនិត្យទាំងអស់ ជាពិសេសគឺការស្តែន ហើយនិងការរកឃើញថា ក្បាលរបស់គាត់ហ្នឹង គឺថា
21 លំហូរឈាមមិនអាចផ្តល់ទៅដល់ប្រព័ន្ធខួរក្បាលរបស់គាត់គ្រប់គ្រាន់? តើលោកគិតឃើញថា វាអាច
22 ទៅរួចទេដែលថា លោក អៀង សារី គាត់អាចនឹងពុតធ្វើបែបហ្នឹង? អាចថាអីចឹងបានទេ?

23 ឆ៖ ចំពោះដែលយើងគិតឃើញថា ទាក់ទងជាមួយថាលោក អៀង សារី ធ្វើពុត ឬមិនពុត វា
24 នៅពេលនេះជាបញ្ហាដែលវាយតម្លៃនៅលើរាងកាយ ហើយអ្វីៗគឺជាដែលយើងអាចមើលឃើញ។ វា
25 ខុសពីការដែលវាយលើផ្លូវចិត្តដែលយើងថាពឹងលើភ្នែក លើអី អាហ្នឹង។ អានេះយើងខ្ញុំមិនឃើញអីចឹង

1 ទេ។ អ្វីដែលយើងខ្ញុំដែលអាចមើលឃើញ គឺបើតាមលទ្ធផលដែលស្តារទៅ បើយើងអ្វីមិនច្បាស់ យើង
 2 នឹងសុំដើម្បីដេ ឡើងវិញអ្វីដែលមិនច្បាស់ ដើម្បីធ្វើ ក្នុងហ្វែម ឲ្យច្បាស់។ នេះជាបញ្ហា ជាដូចយើង
 3 ថាជា បើយើងប្រៀបធៀបទៅនឹងខាងចិត្តសាស្ត្រ វាខុសគ្នាឆ្ងាយណាស់។ បច្ចេកទេស គឺថាយើងអ្វីៗ
 4 ដែលឃើញតែម្តង សង្ឃឹមថាក្រោយពីពេលឃើញ ចុងក្រោយបញ្ចប់នៅតែឃើញ។ នេះជាបញ្ហាដែល
 5 យើងគិត យើងមិនគិតដល់ថា គាត់ធ្វើពុត មិនធ្វើពុតទេ។ ហើយខាងនេះ ក៏យើងខ្ញុំសូមបញ្ជាក់បន្តិចអំពី
 6 ទាក់ទងនឹងលំហូរឈាមខ្លួនក្បាល។ វាបញ្ហាដែលបាញ់យ៉ាងគេ គឺបញ្ហាដែលបច្ចេកទេសនៃការបកប្រែ។
 7 ភាសាខ្មែរ ហើយនិងភាសាបច្ចេកទេស។

8 [១១:២៤:២៣]

9 ខាងនេះ គឺថា យើងខ្ញុំសូមអនុញ្ញាតដែលឲ្យខាងពាក្យ ព្រោះថា “លំហូរឈាមខ្លួនក្បាល” ខ្ញុំ
 10 សូមឲ្យលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ដើម្បីជួយខ្ញុំបកភាសាខ្មែរ ហើយនិងភាសាបរទេស ដែលយើងថា “អាំងស្ទ្រីប្រូ
 11 ហ្សង់ស៍ វែរតេប្រូ-បាស៊ីវែរ” មិនមែនតែក្នុងខ្លួនក្បាលទាំងមូលទេ គឺយើង បាខុយក្រាន។ នេះគាត់នឹង
 12 បញ្ជាក់ច្បាស់ជូនលោក ដើម្បីឲ្យយល់ច្បាស់អ្វីដែលហៅថា “ខ្លួនក្បាល”។ យើងពាក្យថាខ្មែរយើង ខ្លួន
 13 ក្បាល វាងាយទេ ប៉ុន្តែពាក្យបច្ចេកទេស មិនមែនអីចឹងទេ។ ខ្លួនក្បាល ចំណែកណាឲ្យអី ចំណែកណា
 14 ឲ្យអី។ នេះជាបញ្ហាមួយដែលត្រូវតែបញ្ជាក់ ដើម្បីកុំឲ្យយើងយល់ច្រឡំ បាទ។

15 **លោក គី ប៊ូស្ទ័រ៖**

16 **ឆ៖** តើខ្ញុំអាចអនុញ្ញាតឆ្លើយបានទេ បាទ?
 17 សូមគោរពលោកប្រធាន សូមគោរពអង្គសវនាការ។ ខ្ញុំឃើញមានការខុសឆ្គងខាងផ្នែកបក
 18 ប្រែ។ នៅក្នុងនេះពាក្យបច្ចេកទេស ខាងស្តារទៅ គេបានបកស្រាយថា អាំងស្ទ្រីប្រូហ្សង់ស៍ វែរតេប្រូ
 19 បាស៊ីវែរ។ បាស៊ីវែរ គឺបាត ផ្នែកខាងបាតខ្លួនក្បាល។ សូមបញ្ជាក់ថាខ្លួនក្បាលមិនមែនតែមួយទេ ខ្លួន
 20 ក្បាលមានពីរចំណែក គឺខ្លួនក្បាលតូចនិងខ្លួនក្បាលធំ។ បាស៊ីវែរ ប៉ះពាល់ខ្លួនក្បាលតូច ដែលគេហៅ
 21 ថា វែរតេប្រូ ដែលរក្សាលំនឹងដែលធ្វើឲ្យគាត់វិលមុខហ្នឹងឯង តែខ្លួនក្បាលធំ មិនបាននិយាយទៅដល់
 22 អាំងស្ទ្រីប្រូហ្សង់ស៍ វែរតេប្រូ ទេបាទ។ សូមៗជូនជាព័ត៌មាន។ ហើយមានសំណួរមួយទៀត អំពី
 23 ហ្នឹងដែលនិយាយថា ការសេចក្តីសម្រេចរបស់គ្រូពេទ្យថា ជំងឺបេះដូងគាត់មិនសូវធ្ងន់ធ្ងរទេ គឺខុស
 24 ហើយ គឺធ្ងន់ប៉ុន្តែនៅក្នុងលក្ខខណ្ឌមួយដែលយើងរក្សាស្ថិរភាពបានបាទ។ សូមអរគុណបាទ។

25 [១១:២៥:៥៦]

1 **ស៖** សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ ខ្ញុំចូលទៅដល់ពាក្យថា “ធ្វើពុត” នេះឡើងវិញ។ បញ្ហា
2 ដែលខ្ញុំសួរនេះ ប្រហែលជាអ្នកខ្លះអាចសន្មតថាលោក អៀង សារី ឬក៏អ្នកជំងឺខ្លះអាចធ្វើពុតឱ្យគ្រូពេទ្យ
3 ពិនិត្យបែបនេះ ដើម្បីឱ្យគ្រូពេទ្យអាចស្កេនទៅ ដើម្បីទទួលបានលទ្ធផល ហើយអាចពិនិត្យមើលទៅលើ
4 លទ្ធផលនេះបាន។ ហេតុដូច្នេះឯងបានជាខ្ញុំចង់ឱ្យគ្រូពេទ្យឆ្លើយទៅនឹងសំណួរខ្ញុំនេះ ឱ្យសាធារណជន
5 ស្តាប់ដឹងព្រមទាំងអស់គ្នាតែម្តង។

6 **លោក លីម ស៊ីវុតថា៖**

7 **ឆ៖** បាទ ខ្ញុំសូមអរគុណ។ ចំពោះដែលទាក់ទងនឹងពាក្យថា “ពុត” ហើយដើម្បីឱ្យគ្រូពេទ្យទៅ
8 ស្កេន គឺទាំងអស់ គឺមិនមែនតម្រូវឱ្យគ្រាន់តែធ្វើទៅឱ្យគ្រូពេទ្យធ្វើស្កេនត្រូវឃើញ មិនអីចឹងទេ។
9 យើងខ្ញុំអត់យល់អីចឹងទេ ពីព្រោះអីនៅក្នុងផ្នែកមួយៗ គឺយើងខ្ញុំធ្វើការជាផ្នែក។ អ្វីដែលផ្តល់ឱ្យដោយ
10 សារហ្វីលនៅលើស្កេន សូម្បីយើងមិនមើល *អាងទែប្រេត* របស់គេ ក៏យើងមានហ្វីលនៅជាកស្តុតាង។
11 ជាបញ្ហាកស្តុតាងមួយដែលមិនអាចបំភ្លេចបានទេ។ បាទ យើងខ្ញុំជឿថា នេះគ្រាន់ថាយើងមិនដឹងថា
12 និយាយយ៉ាងម៉េចឱ្យនេះទេ គ្រាន់តែថានៅក្នុងបញ្ហាវេជ្ជសាស្ត្រ បញ្ហាដែលយើងថា អ្វី ខ្ញុំចង់ធ្វើពុតអីចឹង
13 មិនមែនទេ ផ្លូវចិត្តយើងខ្ញុំមិនមានចំណេះដឹងខាងហ្នឹង ប៉ុន្តែបញ្ហាស្បង់ -- បញ្ហាថាស្កេន គឺឃើញរូប
14 យ៉ាងម៉េច គឺប៉ុណ្ណឹង។ បើខ្ញុំមិនអស់ចិត្ត ខ្ញុំនឹង *ដើម្បីដេ អ៊ីអ័រអ៊ីម* មួយទៀត បើសិនជាខ្ញុំឃើញថាចម្លើយ
15 ដែលលទ្ធផលដែលឱ្យហើយ ខាង *ណារី* ថាវាមិនត្រឹមត្រូវទេ ខុស យើងខ្ញុំនឹង *វីហ្វូរ* ឡើងវិញភ្លាម។ នេះ
16 ជាបញ្ហា យើងគិតថា មិនគិតដល់គាត់ថា គាត់ធ្វើពុតដើម្បីយកទៅស្កេនទេ។

17 [១១:២៧:៥១]

18 **ស៖** សូមអរគុណច្រើនលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ សំណួរចុងក្រោយបំផុត លោកគ្រូពេទ្យក៏ដូចជា
19 ក្រុមគ្រូពេទ្យទាំងមូលតែម្តង មានពិចារណាពិនិត្យឡើងវិញ ឬក៏ថាគួរផ្តល់ការថែទាំលោក អៀង សារី
20 ដោយរបៀបម៉េច ឬក៏ថា បញ្ជូនលោក អៀង សារី ទៅព្យាបាលនៅបរទេស ដូចជានៅបាងកក នៅ
21 សាំងហ្គាពូរ យ៉ាងដូច្នោះដើម្បីមានគ្រូពេទ្យជំនាញតែម្តង ដែលនៅទីនោះគឺថាអាចនឹងមានឧបករណ៍
22 វេជ្ជសាស្ត្រនេះទំនើបៗ ខុសពីនៅ ច្រើនជាងនៅកម្ពុជានេះ។ តើមានពិចារណាដល់ចំណុចនេះទេ?

23 **ឆ៖** ខ្ញុំសូមជម្រាបថា បញ្ហាដែលទាក់ទងជាមួយនឹងការបញ្ជូន គឺមិនមែនយើងខ្ញុំមិនពិចារណា
24 ទេ គ្រាន់តែមានបញ្ហាអីចឹងភ្លាម គឺខ្ញុំបានពិគ្រោះខាងប្រូហ្វេស័រដែលមកពីបារាំង គាត់ថាត្រូវធ្វើយ៉ាង
25 ម៉េច កន្លែងណាដែលអាចធ្វើបាន។ គឺគាត់ឱ្យយោបល់យើងខ្ញុំ ហើយយើងខ្ញុំមិនមែនថា ប៉ុណ្ណឹងខ្ញុំអនុ --

1 ស្ងប់ចិត្តទេ។ ពីព្រោះអី ខ្ញុំត្រូវការពឹងផ្អែកទៅលើខាងសរសៃប្រសាទ ដែលរង់ចាំគាត់ត្រឡប់មកពីបរ
 2 ទេសវិញ តើថ្ងៃហ្នឹងជាគាត់អញ្ជើញមក។ ពីគ្រោះដោយច្បាស់លាស់ តើថាយើងធ្វើបាន មិនបាន?
 3 បើសិនជាយើងធ្វើមិនបាន យើងខ្ញុំនឹងទាក់ទងទៅខាងកាល់ម៉ែតទៀត មន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត ដើម្បីសុំជា
 4 កុលសុលតាស្ប្យង របស់គេ តើគាត់អាចធ្វើបានក្នុងកម្រិតណា? ខ្ញុំនឹងយកយោបល់ទាំងអស់នេះមក
 5 សំរង់តែ ធ្វើបាន ហើយនិងផលវិបាកដែលកើតឡើង។ ការដែលយើងវិនិច្ឆ័យ យើងថាអាចចំណេញ
 6 យើងនឹងអាចធ្វើ ប៉ុន្តែបើនឹកឃើញថា បើធ្វើទៅវាវិស្វ ច្រើនជាង វាអាចគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកជំងឺរបស់
 7 យើងខ្ញុំ ក៏យើងខ្ញុំមិនលើករឿងហ្នឹងឡើងដែរ។ ហើយខ្ញុំថា ធ្វើនេះយើងខ្ញុំមិនមែន គឺយើងពឹងផ្អែកទាំង
 8 ស្រុង មិនមែនតែមន្ទីរពេទ្យយើងខ្ញុំមួយទេ គ្រប់លទ្ធភាព នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យក្នុងថ្នាក់ជាតិ បើសិនថ្នាក់
 9 ជាតិឱ្យថាច្បាស់ខាងក្រៅធ្វើបាន គឺយើងខ្ញុំនឹងគ្រិះរិះពិចារណាទៅលើ លោកប្រធាន ដើម្បីថាតើគួរ
 10 ធ្វើយ៉ាងម៉េច? ប៉ុន្តែអានេះគឺជាពេលវេលាមួយសម្រាប់យើងខ្ញុំវិនិច្ឆ័យ ហើយយើងខ្ញុំសង្ឃឹមថានឹងផ្តល់
 11 ចម្លើយឱ្យលោកបានរយៈពេលយ៉ាងឆាប់ក្នុងបញ្ហាធ្វើការហ្នឹង។

[១១:២៩:៥៩]

12 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាសៈ**

13 សូមអរគុណច្រើនលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ ខ្ញុំអស់សំណួរអីទៀតហើយ។ សូមអរគុណលោក
 14 ប្រធាន។

15 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

16 បាទ អរគុណ។ ជាបន្តអង្គជំនុំជម្រះសូមផ្តល់វេទិកាជូនទៅខាងតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា
 17 ប្រសិនបើមានសំណួរអ្វីចង់សួរលោកវេជ្ជបណ្ឌិត សូមអញ្ជើញ!

18 បាទ ឥឡូវមានបញ្ហាបកប្រែទៀតហើយ សូមមន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការសម្របសម្រួល!

19 **អ្នកបកប្រែ៖**

20 លោកប្រធានយើងអាចចាប់ផ្តើមបានហើយលោកប្រធាន!

21 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

22 បាទ សូមអញ្ជើញ អង្គជំនុំជម្រះសូមផ្តល់វេទិកាជូនទៅខាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

23 **លោក សេង ប៊ុនហាង៖**

24 បាទ សូមអរគុណលោកប្រធាន។ ជាបឋមសូមគោរពលោកប្រធាន លោកលោក លោកស្រី

1 ចៅក្រម និងភាគីទាំងអស់ដែលមានវត្តមាននៅទីនេះ ហើយជាមួយគ្នានេះផងដែរក៏សូមជម្រាបសួរ
2 លោកវេជ្ជបណ្ឌិតផងដែរ។

3 [១១:៣០:៥៥]

4 **ការតាំងសំណួរដោយសហព្រះរាជអាជ្ញា**

5 **សួរដោយលោក សេង ប៊ុនហាង៖**

6 **ស៖** លោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានជម្រាបជូនអង្គសវនាការថា លោកបានទៅពិនិត្យ និងព្យាបាល
7 ពីស្ថានភាពរបស់លោក អៀង សារី ជាប្រចាំ។ សំណួររបស់ខ្ញុំគឺចង់ដឹងអីចេះថា នៅពេលដែល --
8 អំឡុងពេលដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានទៅពិនិត្យព្យាបាលលោក អៀង សារី នុ៎ងតើលោកវេជ្ជបណ្ឌិត
9 បានសួរសំណួរផ្សេងៗ ដើម្បីកំណត់អំពីភាគវិនិច្ឆ័យរបស់លោក អៀង សារី ដែរទេពេលនុ៎ង?

10 **លោក លីម ស៊ីវុតថា៖**

11 **ឆ៖** ខ្ញុំសូមឆ្លើយសំណួរ ជាទូទៅរាល់ដែលការចុះទៅពិនិត្យ (ឬមិនច្បាស់) ការដែលយើងធ្វើ
12 ជាប្រចាំមិនមែនត្រឹមតែយើងបានសួរ រកស្បែក ទេ។ ជាប្រចាំគឺថា យើងចូលទៅពិនិត្យហ្នឹង គឺថា សូម្បី
13 តែលើបញ្ហាលើបេះដូងគាត់ លើបញ្ហាដែលហើមដៃ ហើមជើង បញ្ហាទាំងអស់គឺយើងពិនិត្យជាទូទៅ
14 យើងធ្វើធម្មតាតែម្តង និងការដែលសួរសុខទុក្ខមិនមែនជាបញ្ហាយើងគិតថា ជាចូលរួមក្នុងការពិនិត្យ
15 រាល់ថ្ងៃទេ។ ការដែលធ្វើពិនិត្យរាល់ថ្ងៃ គឺយើងខ្ញុំតម្រូវឱ្យយើងខ្ញុំចូលទៅដើម្បីសាកសួរស្ថានភាពគ្រប់ស្រាល
16 ចាំបាច់យើងខ្ញុំត្រូវស្តាប់មើលបេះដូងគាត់ ឬមួយក៏បញ្ហា ជាការវិប្បិតមេឌីកាល់ មិនមែនយើងគ្រាន់តែ
17 សួរសុខទុក្ខធម្មតាដូចអ្នកគ្រាន់តែសួរថា មួយម៉ាត់ពីរម៉ាត់ទេបាទ។

18 [១១:៣២:២៥]

19 **ស៖** បាទ សូមអរគុណ។ ទាក់ទងទៅនឹងនៅពេលដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានសម្ភាស ឬក៏សួរ
20 គាត់ហ្នឹង តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតមានធ្វើការសង្កេតទេថា គាត់មានការយកចិត្តទុកដាក់ ឬក៏ប្រមូល
21 អារម្មណ៍ ហើយបានឆ្លើយទៅនឹងសំណួរដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានសួរគាត់ដែរឬទេ?

22 **ឆ៖** ជាទូទៅយើងឃើញថា ប្រហែលជាមិនជាបញ្ហានៃការប្រមូលអារម្មណ៍របស់គាត់ទេ
23 ហើយអ្វីដែលគាត់ចង់ប្រាប់យើងខ្ញុំ ជួនកាលវាច្រើនជាងអ្វីដែលយើងខ្ញុំចង់ដឹងផង។ ពីព្រោះអីគាត់ភ័យ
24 បារម្ភនឹងសុខភាពរបស់គាត់។ បាទ ហើយយើងមិនឃើញថា វាមាន -- មិនមានបញ្ហាមិនប្រក្រតីអ្វី
25 យើងមិនទាន់បានសម្គាល់ឃើញទេបាទ។ ហើយជាទូទៅខ្ញុំសូមបញ្ជាក់បន្តិចដែរ ក្នុងការចូលពិនិត្យដូច

1 កាលពីម្សិលមិញ យើងអាចធ្វើមកនៅផ្សេងៗដែលចាប់គាត់ ឱ្យគាត់អង្គុយ ហើយយើងងាកគាត់ចុះ
2 ឡើងគាត់ហ្នឹង គឺបញ្ហាទាំងអស់ហ្នឹងមិនជាបញ្ហាអីទេ យើងឃើញការរបស់គាត់ហ្នឹង គាត់ហាក់ដូចជា
3 បានម្តីស្ថានភាពជំងឺរបស់គាត់ ដូចជាចង់ឱ្យយើងជួយគាត់បាទ។

4 [១១:៣៣:៣៤]

5 **ស៖** បាទ សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ អ៊ីចឹងតើខ្ញុំអាចសន្និដ្ឋានអីចេះបានទេ ថាតាម
6 យោងតាមសម្តីរបស់លោកវេជ្ជបណ្ឌិតគឺថា នៅពេលដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបានសម្ភាស ឬក៏សួរសំណួរ
7 លោក អៀង សារី ហើយគឺព័ត៌មានផ្សេងៗទាំងឡាយដែលលោក អៀង សារី បានផ្តល់ជូនលោក
8 វេជ្ជបណ្ឌិតហ្នឹង គឺវាត្រឹម -- វាបានព័ត៌មាននូវអ្វីដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិតចង់បាន តើអ៊ីចឹងមែនទេ?

9 **ឆ៖** បាទ យើងសម្គាល់ឃើញថា ដូចជាអត់មានបញ្ហាអ្វីដែលយើងថាគួរថា មានបញ្ហា
10 សម្រាប់គាត់ទេ។ គ្រាន់តែពេលជួនខ្លះ ត្រចៀកគាត់មានបញ្ហាយើងនិយាយទៅ យើងនិយាយតិច
11 អ៊ីចឹងគាត់មិនបានយកចិត្តទុកដាក់ យើងឃើញគាត់សួរបញ្ជាក់យើងឡើងវិញ ប៉ុន្តែបញ្ហាដែលចម្លើយ
12 ឆ្លើយមកដែលមានបញ្ហាធ្ងន់ យើងមិនសម្គាល់ឃើញទេបាទ។

13 **លោក សេង ប៊ុនហាង៖**

14 បាទ សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ហើយលោកប្រធានខ្ញុំអស់សំណួរហើយ។ ហើយសហការី
15 ខ្ញុំនឹងបន្តសំណួរតទៅទៀតបាទ សូមអរគុណ។

16 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

17 អរគុណ។ សូមអញ្ជើញ!

18 [១១:៣៤:៥៥]

19 **លោក ឌេល លីសាក់៖**

20 សូមអរគុណលោកប្រធាន សូមជម្រាបសួរលោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីររូប។

21 **សួរដោយលោក ឌេល លីសាក់៖**

22 **ស៖** ខ្ញុំមានសំណួរមួយចំនួនតូចទេ ដើម្បីសួរឱ្យលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបំភ្លឺអ្វីដែលបាននិយាយ
23 ព្រឹកមិញនេះ។ ខ្ញុំចង់ចាប់ផ្តើមអំពីចុងបំផុតនៃរបាយការណ៍ខែកញ្ញានេះ និងថ្ងៃទី១៩ នោះរបាយ-
24 ការណ៍ផ្នែកចុងក្រោយនិយាយថា បញ្ហាបេះដូងនៅរក្សាស្ថានភាពដដែល។ ហើយបានបញ្ជាក់ទៅខាង
25 ក្រោមគឺថា សរសៃប្រសាទបន្ទាប់បន្សំ ហើយនិងប្រជុំរោគសញ្ញានៃកម្សាយ វើតែប្រ-បាស៊ីលែរ

1 គឺជាបញ្ហាគន្លឹះដែលត្រូវដោះស្រាយ។ ហើយលោកបានពន្យល់អំពីបញ្ហាសំខាន់ៗនៅទីនេះ ដើម្បី
2 ជួយឱ្យយើងខ្ញុំយល់អំពីពាក្យទាំងនេះ សូមឱ្យពន្យល់សេចក្តីសង្ខេបថាតើពាក្យ តើៗពាក្យថា “ណឺរ៉ូប៉ាទី
3 ប៊េរីហ្វេរិក” ហើយនិងពាក្យថា “វេរីតេប្រូ-បាស៊ីលេរ” មានអត្ថន័យដូចម្តេចបាទ?

4 [១១:៣៦:១៨]

5 **ឆ៖** នៅក្នុងនេះ យើងខ្ញុំ ក្នុងរបាយការណ៍របស់យើងខ្ញុំ យើងបានដាក់ថា បញ្ហាដែលទាក់ទង
6 នឹងការវិវត្តរបស់បេះដូង យើងឃើញថា វានៅនឹងនរ ប៉ុន្តែបញ្ហាដែលនៅចំពោះមុខ គឺទាក់ទងជាមួយ
7 នឹង ណឺរ៉ូប៉ាទី ប៊េរីហ្វេរិក យើងខ្ញុំមិនបានស៊ីជម្រៅផ្នែក ណឺរ៉ូ ប៉ុន្តែយើងខ្ញុំសាកល្បងអ្វីដែលយើងឃើញ
8 ថាជាក់ស្តែងចំពោះអ្នកជំងឺ។ យើងឃើញថា បញ្ហាដែលសំខាន់បំផុតគឺអ្នកជំងឺដែលត្រូវត្រូវប្រាប់យើង
9 គឺថា ដែរបស់គាត់ គាត់ថាគាត់ស្លឹក គាត់មិនដឹងដៃ មិនអាចកាន់ប៊ិកបាន មិនអាច -- ប៉ុន្តែបើយើងវាយ
10 តម្លៃទៅលើកម្លាំងសាច់ដុំអី ដូចជាគ្រូពេទ្យសរសៃប្រសាទ ដែលខ្ញុំចូលទៅជាមួយគាត់ ដើម្បីវាយតម្លៃ
11 គាត់ថាវាមិនបញ្ហា។ ហើយមិនមានបញ្ហាមួយ ដែលគិតថា វា អ៊ីប៊ូ (ឬមិនច្បាស់) មកពីខាងខ្នងក្បាល
12 ឯលើទេ បញ្ហាដែលធៀបនឹងសរសៃវិញ្ញាណតែប៉ុណ្ណោះ។

13 ហើយមួយទៀតដែរ ដែលទាក់ទងជាមួយនឹងគេហៅថា ស៊ីង-- សាំងដ្រុម អាំងស៊ីហ្វ៊ីហ្វ្រង់ស៍
14 វេរីតេប្រូ-បាស៊ីលេរ គឺអាហ្នឹង តាមយោបល់ដែលខាងជំនាញដែលនិយាយពិគ្រោះជា ដែលខ្ញុំបានចូល
15 ពិគ្រោះជាមួយគ្នាហ្នឹង យើងថាវាទាក់ទងនឹងការដែលនៅក្នុង កាណាល់ អាកទែរីត ដែលវាត្រៀមខ្លាំង
16 វាធ្វើឱ្យអ្វីដែលវា ហៅថា ស្ថិតជាប់គ្នា ធ្វើឱ្យកៀបសរសៃឈាមដែលវាមកចិញ្ចឹមនៅបាតរបស់ខ្លួន
17 ក្បាលខាងក្រោមហ្នឹង ដែលធ្វើឱ្យឈាមដែលផ្តល់ទៅឱ្យហ្នឹង គឺថា វាមានបញ្ហាមិនគ្រប់ ធ្វើឱ្យមាន
18 ដេហ្វីកកូលីក ខ្លះ ដែលធ្វើឱ្យគាត់មានបញ្ហា។

19 ហើយបញ្ហាដែលយើងបកប្រែ យើងខ្ញុំថា យើងខ្ញុំក៏ពិបាកនឹងបញ្ហានឹងដែរ ព្រោះអីវាជាបញ្ហា
20 ទាំងទិចទឹកតែម្តង។ អ៊ីចឹងយើងខ្ញុំមិនហ៊ានថាឱ្យជ្រៅ នាំឱ្យយើងខុសកាន់តែ -- ខុសឆ្គងនឹងបញ្ហា អ្វី
21 ដែលជាការពិតនោះ។

22 [១១:៣៨:០៥]

23 **ស៖** សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ តើលោកអាចប្រាប់យើងខ្ញុំបានទេ ពាក្យថា ប្រជុំរោគ
24 សញ្ញាកម្សាយ “វេរីតេប្រូ-បាស៊ីលេរ” ដែលហៅថា ជាជំងឺ អង់គ្លេសថា វេរីទ័រ ប្រូបាស៊ីលេរ
25 អ៊ីនស៊ីហ្វ៊ីសិនស៊ី” ហ្នឹងដែរឬទេ?

1 **ឆ៖** តាមពាក្យដែលថា ក្នុងពាក្យបច្ចេកទេសនេះ គឺថា យើងខ្ញុំដែលបានដឹងអំពីខាង ដែលខាង
 2 សរសៃប្រសាទដែលបានពន្យល់អីចឹងប្រាប់យើងខ្ញុំ វាជាបញ្ហាមួយ។ គឺថា វាទាក់ទងនឹងការ ដូចខ្ញុំបាន
 3 ពន្យល់អម្បាញ់មិញអីចឹង កាលណានៅក្នុង(ឮមិនច្បាស់) ស៊ើកវីកាល់ យើងនេះ កាលណាវាត្រៀម
 4 អីចឹង វាធ្វើឲ្យឆ្អឹងយើងដែលវារឹងជាប់គ្នាអីចឹង វាធ្វើឲ្យតែបញ្ហាសរសៃឈាមដែលឆ្លងកាត់តាមហ្នឹង
 5 វាវត់ទៅអត់បានស្រួលល្អ។ អីចឹងហើយវាធ្វើឲ្យ ការដែលផ្តល់ឈាមឲ្យហ្នឹង វាហាក់ដូចយើងចង
 6 មុកវា មួយអីចឹង ដើម្បីឲ្យ កុំឲ្យឈាមវាទៅបានច្រើននោះ។ ជាបញ្ហាហ្នឹងហើយ វាខុសពីយើង គ្រូណូ
 7 ដោយ អាក្រក់ គឺថាយើងអាច គ្រូន បើកអីបាន។ នេះវាត្រូវកាលបើក កាលណា ហ្នឹងវិញ
 8 ដើម្បីឲ្យសរសៃឈាមវត់ទៅតាមដំណើររបស់វាវិញ។ បញ្ហាបាទ។

9 [១១:៣៩:៣០]

10 **ស៖** តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិតអាចប្រាប់ខ្ញុំបានទេ ថាតើគ្រូពេទ្យសរសៃប្រសាទ ដែលធ្វើស្ថេនហ្នឹង
 11 ហើយដែលផ្តល់មតិយោបល់អំពីករណីរបស់លោក អៀង សារី នោះ គាត់ជាអ្នកណា? គាត់ឈ្មោះអ្វី
 12 បាទ?

13 **ឆ៖** ជាទូទៅ ផ្នែកគ្រូពេទ្យដែលបានពិគ្រោះយោបល់ ដែលគាត់មកបានមើលផ្ទាល់នេះ នេះគឺ
 14 ជាលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ដែលគាត់ជាអនុប្រធានមន្ទីរពេទ្យហ្នឹង គឺលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ជា ឡាហ្វើន បាទ
 15 ដែលគាត់បាន ខ្ញុំបានអញ្ជើញគាត់ផ្ទាល់តែម្តង ដើម្បីឲ្យគាត់ឲ្យមកជួយវាយជាយោបល់។ ហើយនៅក្នុង
 16 នោះដែរៗ ក៏មានប្រូហ្វេស័រ ដែលខ្ញុំបាន (ឮមិនច្បាស់) ជាប្រូហ្វេស័របរទេស ដែលអាចគាត់មកធ្វើការ
 17 ជាមួយយើងខ្ញុំរាល់ថ្ងៃ ដែលអាចវិនិច្ឆ័យ ដើម្បី (ឮមិនច្បាស់) ពីលើគាត់។ ប៉ុន្តែបើអ្វីដែលគាត់មើលនេះ
 18 គឺជាវេជ្ជបណ្ឌិត ជា ឡាហ្វើន ដែលគាត់បានជួយបញ្ហាផ្ទាល់។

19 [១១:៤០:៣៣]

20 **ស៖** បញ្ហាមួយទៀតដែលខ្ញុំចង់ឲ្យលោកវេជ្ជបណ្ឌិតបំភ្លឺអំពីបញ្ហាមួយ ទាក់ទងទៅនឹងសរសៃ
 21 ឈាមនៅក្នុងករបស់លោក អៀង សារី។ លោកបានពន្យល់ពីលក្ខខណ្ឌនោះ គឺបានបកប្រែទៅជាភាសា
 22 អង់គ្លេសនោះ ថាជាបញ្ហាដោយ បាទ គឺនៅឆ្អឹងកងក ដែលថាវារាំង ឬក៏វាត្រៀមសរសៃឈាម ហើយ
 23 ការពន្យល់បន្ថែមទៀតហ្នឹង គឺថាជាបញ្ហាទាក់ទងទៅនឹង ហើយនិងជា ឪស ទ្រទ្រាប់រវាងឆ្អឹងកងក
 24 ហើយនិងទាក់ទងនឹង កាលណា គឺថាបំពង់បង្ហូរឈាម ឬក៏ទាក់ទងទៅនឹងទ្រទ្រាប់កំណល់រវាងឆ្អឹង
 25 កង-ករបស់គាត់នោះ។

1 **ឆ៖** ជាទូទៅ យើងខ្ញុំក៏មានការលំបាកក្នុងការបង្ហាញអ្វីដែលជាពាក្យបច្ចេកទេស ហើយនិង
2 ភាសាសម្រាយរបស់យើងខ្ញុំ។ គ្រាន់តែយើងគិតថា នៅកាលណាមានបញ្ហាអ្វីកងមួយដែលវារឹងអីចឹង
3 វាអាចជា *កុំប្រេះស្បែក* ទៅលើផ្នែកណាមួយរបស់សរសៃឈាមដែលឡើងមកចិញ្ចឹមក្បាលយើង ខ្លួនប៉ែក
4 ក្បាលប៉ែកខាងក្រោមហ្នឹងដែលធ្វើឲ្យមានបញ្ហាហ្នឹង។ នេះជាបញ្ហាដែលយើងនិយាយទៅពន្យល់យ៉ាង
5 ខ្លីៗ ហើយដែលទាក់ទងជាមួយនឹង គឺថាក្រោយពីសង្កត់អីចឹងទៅ វាមានបញ្ហាខ្លះដូចជាគាត់ ធ្វើឲ្យគាត់
6 ឈាមមកពេល មកកន្លែង *ដេហ្សឺតីលីក* វាមិនស្រួលអីចឹងទៅ ហើយបើកៀបទៅលើ *នៃស ហ្នឹង*
7 ធ្វើឲ្យគាត់មាន *សាំងដ្រូម-ប៊ែរីហ្វេរិក* ហៅថា *សាំងដ្រូម* អត់មាន *ប៉ាវេសស្តេហ្ស៊ី* អត់មានអីអីចឹងៗ
8 ជា *ណឺរ៉ូប៉ាទី ប៊ែរីហ្វេរិក* ដែលគិតថា មិនមែនជាមូលហេតុមកនៅលើខ្លួនក្បាលទេ ជាមូលហេតុ
9 មកតាមផ្លូវ ចុះពីខ្លួនក្បាលមកវិញទេបាទ។

10 [១១:៤២:៣០]

11 **ស៖** សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ លោកបានបញ្ជាក់ថា លោកនៅក្នុងដំណើរការពិភាក្សា
12 ជាមួយអ្នកជំនាញមុននឹងធ្វើសេចក្តីសម្រេច ដែលថាធ្វើការព្យាបាលដែលល្អបំផុត សម្រាប់លោក អៀង
13 សារី។ ក្រៅពីគ្រូពេទ្យសរសៃប្រសាទ ថាមានអ្នកជំនាញណាផ្សេងទៀត ដើម្បីឲ្យលោកអាចនឹង
14 ពិភាក្សាពិគ្រោះ ដើម្បីកំណត់អំពីការព្យាបាលដ៏ល្អបំផុត សម្រាប់លោក អៀង សារី នោះ?

15 **ឆ៖** ជាទូទៅយើងគិតថា នៅមុននឹងការព្យាបាលអីចឹង គឺថាយើងខ្ញុំក៏នៅផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់
16 បើតាមគិតជាតួនាទីរបស់យើងខ្ញុំ ក៏ជា *មេឌីស៊ីន* មួយ គេហៅ *មីសអាំងទែន*។ ទូទៅ អ្វីដែលគាត់ឲ្យ
17 យោបល់មកយើង អ្វីដែលយើងគិត យើងពិគ្រោះបន្ថែមទៅលើបច្ចេកទេស គឺយើងធ្វើជារៀងរាល់ថ្ងៃតែ
18 ម្តង។ ហើយអ្នកដែលឲ្យពិគ្រោះយោបល់ក្រៅពីវេជ្ជបណ្ឌិត ជា ឡាហ្សឺន ផ្ទាល់ហ្នឹង គឺយើងអាច
19 ពិគ្រោះយោបល់ពីវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេង ជាពិសេសលោកប្រូហ្វេស័រ ចន ខ្ញុំមិនបានចាំឈ្មោះគាត់ច្បាស់ទេ
20 គាត់នៅវេរ៉ាអាល់រដ្ឋ ដោយសារឈ្មោះជាភាសាបរទេស។ គាត់បានមកសហប្រតិបត្តិការជាមួយ ជា
21 ពិសេស កាលពីម្សិលមិញផ្ទាល់ គឺគាត់បានចូលទៅជាមួយខ្ញុំដោយធ្វើការវិនិច្ឆ័យឡើងវិញ អ្វីដែលលោក
22 វេជ្ជបណ្ឌិត លោក ជា ឡាហ្សឺន ហ្នឹងគាត់ធ្វើកន្លងមក។

23 [១១:៤៣:៥១]

24 ក្រោយពីគាត់ពិគ្រោះជាមួយទៅ គាត់បានធ្វើមកលើផ្សេងៗទាំងអស់ គាត់ក៏យល់ស្របស្រុងថា
25 អ្វីដែលលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ជា ឡាហ្សឺន ធ្វើហ្នឹងវាឲ្យតម្លៃគឺវាត្រឹមត្រូវ។ ហើយយើងគិតថា យើងខ្ញុំក៏ខ្លួន

1 ឯងផ្ទាល់ក៏ខ្ញុំស្របនឹងបញ្ហាហ្នឹង ព្រោះក្រោយពីមានបញ្ហាហ្នឹងយើងខ្ញុំទាំងអស់នឹងស្វែងស្រាវជ្រាវមើល
2 អ្វីដែល តើអ្វីទៅជាការពិត? យើងគិតទៅ គឺថាអ្វីទាំងអស់ គឺប្រហែលជាផ្តុំទាំងអស់លើបញ្ហាហ្នឹង
3 តែម្តង។

4 **ស៖** តើលោកអាចប្រាប់ខ្ញុំបានទេនៅពេលនេះ ថាតើមានជម្រើសណាមួយសម្រាប់ព្យាបាល
5 លោក អៀង សារី ដែលអាចទាក់ទងទៅនឹងការប្រើថ្នាំ ឬក៏ការព្យាបាលអ្នកជំងឺណាផ្សេងទៀតក្រៅពី
6 មន្ទីរពេទ្យទេ? ឬក៏មានជម្រើសតែមួយទេក្នុងការព្យាបាលនៅមន្ទីរតែប៉ុណ្ណោះ មិនមានអ្វីក្រៅពីហ្នឹង
7 នោះ?

8 [១១:៤៥:០៣]

9 **ឆ៖** បញ្ហាដែលទាក់ទងជាមួយនឹងមធ្យោបាយដើម្បីព្យាបាល យើងខ្ញុំបានពិគ្រោះជាមួយនឹងគ្រូ
10 ពេទ្យផ្នែក មិនថាសរសៃប្រសាទទេ ខាងវះកាត់សរសៃប្រសាទ ក៏យើងខ្ញុំព្យាយាម ហើយដូចខ្ញុំអីចឹងអ្វីៗ
11 ដែល សំណួរលោកដែលសួរយើងខ្ញុំពេលនេះ គឺជាបញ្ហាមួយដែលយើងខ្ញុំកំពុងតែដោះស្រាយ។ យើងខ្ញុំ
12 ព្យាយាម ថាព្យាយាមឱ្យអស់លទ្ធភាព ក្រោយពីលោកគ្រូពេទ្យដែលគាត់អញ្ជើញមកពីបរទេសវិញ គាត់
13 នឹងមកមើលឡើងវិញ តើបញ្ហាដែលយើងរកមធ្យោបាយដោះស្រាយយ៉ាងម៉េច ហើយយើងខ្ញុំនឹង
14 ព្យាយាមទាក់ទងទៅទៀត ទៅខាងមន្ទីរពេទ្យកាល់ម៉ែត ដើម្បីឱ្យជាពិគ្រោះយោបល់មួយទៀត តើយើង
15 គួរធ្វើអ្វីបាន មុននឹងយើងសម្រេចថា កន្លែងណាមួយដែលអាចធ្វើបាន ដើម្បីយើងរកមធ្យោបាយដោះ
16 ស្រាយ។ ហើយទាំងអស់នេះ ព័ត៌មានទាំងអស់នេះ យើងខ្ញុំនឹងធ្វើរបាយការណ៍នៅពេលក្រោយ ក្រោយ
17 ពីយើងសិក្សាបានល្អិតល្អន់ហើយ តើអ្វីមួយដែលយើងគួរធ្វើបន្តទៀតបាទ។

18 [១១:៤៦:០៦]

19 **ស៖** សូមអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ ខ្ញុំមានសំណួរមួយចំនួនទៀត មួយចំនួនតូចទេ គឺថា
20 ប្រធានបទផ្សេង ដែលថាចៅក្រម ឡាវែន បានសួររួចហើយអំពីលក្ខខណ្ឌសុខភាពរបស់លោក អៀង
21 សារី ទាក់ទងជំងឺ *ឌីសនេ* គឺថាហត់វិលមុខ។ ទាក់ទងនឹងរបាយការណ៍វេជ្ជសាស្ត្រពីមន្ទីរពេទ្យរបស់
22 លោក គឺថាយើងឃើញថា នៅពេលដែលលោក អៀង សារី ចូលដល់មន្ទីរពេទ្យភោគវិនិច្ឆ័យទៅ ឃើញ
23 គាត់មានជំងឺហត់វិលមុខ នៅកម្រិត អ៊ិន.វ៉ាយ.អេច.អេ កម្រិតទីបួន។ ហើយនៅថ្ងៃទី១៩ ហើយបាន
24 កើនទៅដល់ ស្ថានភាពនោះកើនទៅដល់ស្ថានភាពលេខបី។ បាទ ដែលថយចុះមកដល់លេខបី។ ហើយ
25 ឯកសារខ្ញុំពិនិត្យហ្នឹង គឺថាលោកវេជ្ជបណ្ឌិតប្រាប់ខ្ញុំ បើមិនមាន គឺរបាយការណ៍ចុះថ្ងៃទី១១ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ

1 ២០១២។

2 តើលោកវេជ្ជបណ្ឌិត មានរបាយការណ៍ថ្ងៃទី១១ កញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ ដែរឬទេ? គឺថានៅក្នុង
3 របាយការណ៍នោះ ពេលព្រឹកនៅថ្ងៃនោះ ថ្ងៃទី០៧ នោះ គឺលោក អៀង សារី បានទៅដល់មន្ទីរពេទ្យ គឺ
4 លក្ខខណ្ឌរបស់គាត់ គឺជាជំងឺវិលមុខខ្លាំង ដែលថាមានកម្រិត អ៊ុន.វ៉ាយ.អេច.អេ គឺថា ៧៣៤ បាទ។
5 ដូច្នោះ តើលោកអាចបញ្ជាក់បានទេ លក្ខខណ្ឌរបស់លោក អៀង សារី នៅពេលដែលចូលទៅដល់មន្ទីរ
6 ពេទ្យ នៅថ្ងៃទី០៧ នោះគឺថា ៧៣៤ ហើយតើមានការព្យាបាល ឬក៏អន្តរាគមន៍អីដែលធ្វើឱ្យគាត់ចុះពី
7 ៧៣៤ មក ៧៣៣ នេះបាទ?

8 [១១:៤៨:០៥]

9 ឆ: ជាទូទៅ ដូចថា បញ្ហាបើសិនជាយើង គាត់ស្តាប់ ដូចកាលនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យហាត់ ប៉ុណ្ណឹង
10 ជាបញ្ហាគ្រូពេទ្យយើង មិនជាបង្ខំបញ្ជូនទៅទេ។ ហើយទាក់ទងនឹង ឌីសនៀ ដែលយើង ក្លាសស៊ីស
11 ទៅតាម ៧៣៣ យើងសង្ឃឹមថា ពេលខ្លះវាមិនជាការចម្លែក ពីព្រោះអី? កាលណាអ្នកជំងឺម្នាក់ដែល
12 គាត់នៅសម្រាកនៅទីនេះ ហើយគាត់ដែលការហូបចុករបស់គាត់ ច្រើនកាលហូបប្រៃ ច្រើនកាលគាត់អី
13 ដែលខ្ញុំឱ្យ យ៉ាស្វិក អ៊ីវ៉ាលូអេត ដំបូង គឺថា ដឹកុំប៉ោះដេអាស្យុង កាចាកអេហ្គិស បានន័យថា បេះដូង
14 គាត់មានបញ្ហាហើយ គាត់មាន ដោយសារយើងមិនដឹងជាមូលហេតុ ឬមួយក៏បញ្ហាដែលគាត់ពិបាក
15 ហូបមិនបាន ឬមួយអីទេ វាឱ្យបេះដូងហ្នឹង ហាក់ដូចជាទៅហួសបន្តិច ដែលធ្វើឱ្យហត់គាត់ខ្លាំង។

16 ក្រោយពីចូលទៅសម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ យើងគិតថា បញ្ហាទឹកនោមគាត់ ហើយនិងស្តាប់ គាត់
17 ឡើងវិញ នូវអ្វីៗទាំងអស់ទៅ យើងឃើញថា វាយតម្លៃ វាចន្លោះតែ ៧៣៣-ត្រីវ, កាត់។ ប៉ុន្តែយើងគិត
18 ថាដោយសារយើងគិតថា អ្នកជំងឺម្នាក់ដែលគាត់គេងស្ងៀមអត់អីទាំងអស់ អត់បាច់អ្នកស៊ីហ្វូនទេ
19 គាត់អត់មានអីទេ យើងឱ្យក្លាសស៊ីសមេត ទៅ ៧៣៣-ត្រីវ ហើយអានេះជាបញ្ហាទេ កាលណាអ្នកជំងឺ
20 ដែលហូបប្រៃ អាចដូចថាមិនតម្រូវអីចឹងទៅ គាត់អាចទឹកច្រើនអីច្រើន អាចជាបញ្ហាដែរ ឌីសនៀ
21 ខ្លាំង។ ជា -- យើងគិតថា វាមិនសូវ ជាប្លែកអីប៉ុន្មានទេ ដែលមានអ្នកជំងឺដែលមាន អាស៊ីហ្វូនកាត់
22 ចាក់ ហើយស្ថានភាពដូចគាត់អីចឹង។

23 ស: ខ្ញុំសូមសួរអំពីការកំណត់ អំពីកម្រិតនៃជំងឺវិលមុខ ឌីសនៀ នេះ គឺថាផ្អែកទៅលើការ ធ្វើ
24 តេស្តខាងវេជ្ជសាស្ត្រ ឬក៏ផ្អែកលើការវាយតម្លៃអត្តនោម័តិរបស់វេជ្ជបណ្ឌិតដែលពិភាក្សាពិនិត្យទៅលើ
25 អ្នកជំងឺនោះ?

1 [១១:៤៩:៥៧]

2 **ឆ៖** បញ្ហាដែលទូទៅ ដែលគិតថា ទាក់ទងជាមួយវិលមុខ។ យើងខ្ញុំក៏បាន -- វាៗពឹងផ្អែកទាំង
3 ពីរទាំងសងខាង។ ទី១ ទៅលើ *ម៉ាណី* ផ្សេងៗ ដែលយើងគិតថា វិលមុខនេះ មូលហេតុមកពីអី? អាចជា
4 *អ៊ីពើតង់ស្យុងអូស្ត្រូប៊ូស្តាទិក* ដែលថា បេះដូងគាត់ធ្វើការមិនបានល្អ ឬក៏ជាបញ្ហា មួយទាក់ទងនឹងផ្សេង
5 ទៀត។ ក្រោយពីយើងធ្វើការវាយតម្លៃ ហើយវាស្របនឹងលទ្ធផលដែលខ្ញុំបានឃើញថ្មីៗនេះរបស់លោក
6 -- ដែលបានវាយតម្លៃទាក់ទងជាមួយនឹងវាសកម្មិតសម្ពាធឈាម នៅពេលដែលគាត់អង្គុយនៅពេល
7 ដែលគាត់សម្រាកនោះ សម្រាកទាបនោះ យើងឃើញថា វាមិនជាខុសគ្នាទេ។ អ៊ីចឹងយើងក៏មិនបាន
8 គិតថាវាជាមូលហេតុមកពី *អ៊ីពើតង់ស្យុងអូស្ត្រូប៊ូស្តាទិក* ដែរ។

9 [១១:៥០:៣៤]

10 ហើយមួយទៀត បញ្ហាដែលអ៊ីចឹងហើយ បានវាកើតចាប់ផ្តើមស្លឹកចុងដៃចុង ក៏យើងចាប់ផ្តើម
11 *អេវ៉ាលូអេត* មួយទៀតទៅលើអ្វីដែលជា *ណី វ៉ែរទីស ឡូរីហ្សិន* អាចជា *ព្រីហ្វេរី* ឬមួយក៏បញ្ហាដែលវា
12 *វ៉ែរតេប៊ីលែរ*។ ក្រោយពីយើងទៅ ធ្វើមកលើផ្សេងៗ យើងឃើញថា លទ្ធផលដែលយើងទទួលបាន
13 ដោយពឹងផ្អែកទៅលើបញ្ហាដែលរកឃើញនូវ *សាំងស្រូម អាំងស្ត្រូហ្វិហ្វូងស៍ វ៉ែរតេប្រូ-បាស៊ីលែរ* ហើយ
14 ជា *សាំងស្រូម* មួយដែលវាទាក់ទងយ៉ាងជិតជិតជាមួយនឹងការវិលមុខ *ឡូរីហ្សិន ប៊ែរីហ្វេរីក* ហ្នឹង និង
15 *ឡូណីវេសតុលែរ* ហ្នឹង។ អ៊ីចឹងយើងឃើញថា ក្រោយពីវិនិច្ឆ័យ យើងបានពិគ្រោះយោបល់ទៅខាងគ្រូ
16 ពេទ្យ ដែលជំនាញខាងហ្នឹងថាតើវាអាចជាបញ្ហាហ្នឹង ទាំងអស់ហ្នឹងគឺថា យើងគិតថា ប្រហែលជាចុង
17 ក្រោយមួយចំនួនធំ គឺមកពីបញ្ហាហ្នឹងឯង ដែលឱ្យគាត់វិលមុខ។ ដែលយើងកន្លងមក យើងគិតថា
18 អាវិលមុខ ទាក់ទងនឹងបេះដូង ខ្ញុំគិតថា ប្រហែលជាមិន អាចក្រក់ដល់ប៉ុណ្ណឹង ពីព្រោះយើងបានធ្វើតេស្ត
19 លើគាត់នៅលើវាសំនៅពេលដេក ពេលអង្គុយ យើងឃើញថា សម្ពាធឈាមហ្នឹង ដូចជាមិនជាប្រែប្រួល
20 ប៉ុន្មានទេ ហើយយើងមិនគិតថា មកដល់ថ្នាក់ឱ្យគាត់ធ្វើនាំមានបញ្ហានេះកើតឡើងទេបាទ។

21 [១១:៥១:៤១]

22 **ស៖** សំណួរមួយចុងក្រោយលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។ លក្ខខណ្ឌបច្ចុប្បន្នរបស់គាត់ តើលោក អៀង
23 សារី គាត់អាចក្រោកពីគ្រែ ហើយគាត់អាចដើរជិតៗបានដែរ ឬក៏មិនបានសោះ?

24 **ឆ៖** ចំពោះស្ថានភាពរបស់គាត់ឥឡូវ គឺថាដោយសារបញ្ហា ទី១ ថ្ងៃនេះយើងចាប់ផ្តើមថា *អ៊ីម៉ូ*
25 *មីហ្វេរី* វាផ្តឹងខ្លួនរបស់គាត់ អ៊ីចឹងបញ្ហាដែលដើរដើរ គឺគាត់ធ្វើអត់បានទេ បើដើរទាល់តែយើងលើក

1 គាត់ឱ្យអង្គុយ។ អង្គុយគឺថាចុះបត់ដៃបត់ជើង យើងមិនអនុញ្ញាតឱ្យគាត់ចុះទេ ហើយក៏គាត់នឹងពិបាក
 2 ក្នុងការចុះដែរ។ អ៊ីចឹងយើងឱ្យបត់ជើងអ្វីៗ យើងធ្វើនៅលើគ្រែរបស់គាត់តែម្តង ព្រោះថ្ងៃនេះយើង
 3 ចាប់ផ្តើមដោយសារ នេះគឺថាឱ្យយើង ការតម្រង់ចង្កេះ គឺយើងចាប់ផ្តើមអបនៃកគាត់ កល់កគាត់ហ្នឹង
 4 ដើម្បីឱ្យ កុំឱ្យគាត់ងាកចេញបាន។ អ៊ីចឹង វាមិនតម្រូវឱ្យគាត់ធ្វើចលនាទេ អ៊ីចឹងជាបញ្ហាមួយដែលយើង
 5 មិននេះទេ បាទ។

[១១:៥២:៥០]

6 **លោក ខេល លីសាក់៖**

8 សូមអរគុណច្រើនលោកវេជ្ជបណ្ឌិត ដែលលោកបានឆ្លើយនូវព័ត៌មានទាំងអស់នេះ។ លោក
 9 ប្រធានខ្ញុំមិនមានសំណួរអ្វីទៀតទេបាទ។

10 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

11 បាទ អរគុណ។ ចុះខាងក្រុមសហមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី? ប្រសិនបើមាន
 12 សំណួរអង្គជំនុំជម្រះសូមផ្តល់វេទិកា ជូនទៅក្រុមសហមេធាវីនាំមុខតំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី។
 13 សូមអញ្ជើញ!

14 **លោក ពេជ អង្គ៖**

15 បាទ សូមគោរពលោកប្រធាន លោក លោកស្រីចៅក្រម ភាគីអង្គសវនាការទាំងមូល។ ខ្ញុំមាន
 16 សំណួរពីរបីសំណួរទេ ហើយលោកស្រី អេលីហ្សាបេត ក៏មានសំណួរបន្តិចបន្តួចដែរ។

17 **ការតាំងសំណួរដោយសហមេធាវីដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី**

18 **សួរដោយលោក ពេជ អង្គ៖**

19 **ស៖** បាទ សូមគោរពលោកសាស្ត្រាចារ្យវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីរ។ ខ្ញុំសំណួរដំបូងចង់សួរថា តើ
 20 លោក អៀង សារី ពេលបច្ចុប្បន្ននេះ តើគាត់មានការវិលមុខជាប្រចាំដែរឬទេ?

21 [១១:៥៣:៥៨]

22 **លោក លីម ស៊ីរុតថា៖**

23 **ឆ៖** សម្រាប់ថ្ងៃបច្ចុប្បន្ននេះ គឺថា គាត់នៅសម្រាកនៅក្នុងមន្ទីរនេះ យើងឃើញថា ភាពវិល
 24 មុខរបស់គាត់ បើសិនជាគាត់មិន បើសិនមិនងើបចុះមិនអី គឺស្ថានភាពវិលមុខនោះ គឺមិនជាបញ្ហាខាន
 25 គាត់ទេ។ ប៉ុន្តែនៅពេលដែលគាត់ យើងលើកគាត់ លើកចុះលើកឡើងជាបញ្ហាមួយ ធ្វើឱ្យគាត់វិលមុខ

1 ហើយគាត់ចង់ក្អក ចង់អីហ្នឹងបាទ។

2 **ស៖** បាទ អីចឹងប្រសិនបើ -- លោកៗគ្រូពេទ្យក៏បានមានប្រសាសន៍ថា លោក អៀង សារី
3 បានរហូតទៅដល់ពេលខ្លះ គាត់ឆ្លើយ ឬក៏គាត់បានសួរច្រើនទៅទៀតផង ពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាសុខភាព
4 របស់គាត់។ តើលោកគ្រូពេទ្យអាចបញ្ជាក់បានទេថា ពេលដែលលោកពិភាក្សាជាមួយលោក អៀង
5 សារី ផ្ទាល់ ថាតើលោក អៀង សារី អាចឆ្លើយ ហើយនិងស្តាប់សំណួររបស់លោកគ្រូពេទ្យហ្នឹងបាន
6 ត្រឹមត្រូវបានសំណួរដែលបានសួរដែរឬទេ? ហើយប្រសិនបើគិតពីអំឡុងពេលក្នុងពេលពិភាក្សាគ្នា ជា
7 មួយលោក អៀង សារី ថាតើម្តងៗមានរយៈពេលប៉ុន្មានដែរឬទេ?

8 **ឆ៖** ជាទូទៅ បើសិនជាយើងខ្ញុំត្រូវបានសួរនាំគាត់ គឺយើងៗសម្គាល់ឃើញថា ដូចជាអត់មាន
9 បញ្ហាអ្វីដែលចម្លែកទាក់ទងជាមួយនឹងការគាត់ឆ្លើយខុសទេ។ មានតែច្រើនកាលយើងនិយាយតិចទៅ ច្រើន
10 កាលគាត់មិនឮ គាត់សួរសំណួរយើងឡើងវិញ ហើយក្នុងរយៈពេលដែលយើងបានទៅសួរគាត់ បើសិន
11 ជាយើងខ្ញុំទៅសួរធម្មតាក្នុងពេល *មេឌីកាល់* យើងទៅធ្វើត្រឹមរយៈពេលប៉ុន្មាននាទីទេ។ ប៉ុន្តែបើសិនជាគ្រូ
12 ពេទ្យដែលឯកទេសខាង *ណឺរ៉ូហ្សិក* គាត់ទៅសួរវិញ គាត់ធ្វើក្នុងរយៈពេលមិនតិចជាងប្រហែលជាខ្លះ
13 តែ ១០ ទៅ ១៥នាទី។ ឃើញថាចម្លើយរបស់គាត់មិន -- យើងមិនសម្គាល់ឃើញថាការដែលឆ្លើយខុស
14 ឆ្គងអ្វីទេ។ បញ្ហាត្រចៀកគាត់រាងធ្ងន់បន្តិចជាមួយបញ្ហាមួយដែលយើងឃើញថា បើយើងនិយាយបែរ
15 មុខចេញ មិនចំមុខគាត់ច្រើនកាលគាត់មិនចាប់អារម្មណ៍គាត់អត់ស្តាប់បាន ប៉ុន្តែគាត់សួរយើងវិញ គាត់
16 ដឹងយើង។ ហើយដែលចម្លើយខ្ញុំគិតថា មិនមែនជាបញ្ហាដែលទាក់ទងឲ្យគាត់ឆ្លើយខុស ឆ្លើយអីទេបាទ។

17 [១១:៥៦:១២]

18 **ស៖** តើលោកគ្រូពេទ្យមាន -- អាចមានបានពិនិត្យទេថា លោក អៀង សារី អាចមានលទ្ធភាព
19 ស្តាប់សំណួរនិងឆ្លើយសំណួរ នៅពេលដែលគាត់សម្រាន្តនៅលើគ្រែហ្នឹង អាចមានលទ្ធភាពរហូតដល់
20 ពេល -- រយៈពេលប៉ុន្មាននាទី -- អម្បាញ់មិញលោកមានប្រសាសន៍ថា ១៥នាទី តែ -- តើគាត់អាចមាន
21 លទ្ធភាពចំណាយៗពេលស្តាប់ ហើយនិងឆ្លើយសំណួរលើសពីរយៈពេលនេះដែរឬទេ?

22 **ឆ៖** ចំពោះបញ្ហានេះ យើងខ្ញុំគិតថាបើសិនជាការដែលគាត់ស្តាប់ សភាពហេវហត់របស់គាត់
23 ជាបញ្ហាមួយដែលធ្វើឲ្យគាត់ពិបាកដែរ។ ហើយយើងខ្ញុំមិនដែលបានសាកល្បងរយៈពេលវែងរំខានគាត់
24 ឲ្យនេះទេ ប៉ុន្តែគ្រាន់តែក្នុងរយៈពេលដែលយើងចូលពិនិត្យគាត់ធម្មតា ការឆ្លើយតបរបស់គាត់ប្រឈម
25 នឹងបញ្ហាហត់ជាការពិត។ ព្រោះអីគាត់និយាយជាមួយយើង បើសិនជាគាត់បញ្ហាខ្ញុំប្រឹងនិយាយខ្លាំងៗ

1 គាត់ហាក់ដូចជាបញ្ហាមួយដែលថា វំខានគាត់ដែរ គាត់និយាយរាងហត់។ ហើយភាពហត់ហ្នឹង យើង
2 ធ្លាប់ឃើញតាំងពីនេះ តាំងពីយើងមុនបញ្ជូនគាត់ទៅក៏គាត់ក៏និយាយទៅនិយាយគឺថា និយាយរាងញាប់
3 បន្តិចទៅគាត់និយាយបន្តញាប់ទៅ គាត់នៅមានអារម្មណ៍ហត់។

4 [១១:៥៧:២៤]

5 ហើយខ្ញុំមិនដែលសាកល្បងនិយាយឲ្យបានយូរទេ ពីព្រោះអីជាទូទៅការដែលធ្វើ *វិស៊ីត* ហ្នឹងវា
6 ១៥នាទីអីហ្នឹង វាប្រហែលជាៗអាចឲ្យគាត់ឆ្លើយបាន យើងចប់ យើងគឺថាគោលបំណងមួយគឺយើងមិន
7 ចង់វំខានការសម្រាករបស់គាត់ ដែលគាត់ងើបចុះ ឬក៏ខំប្រឹងឆ្លើយនោះ ជាបញ្ហាមួយដែលធ្វើមិនល្អ
8 សម្រាប់សុខភាពរបស់គាត់ដែរបាទ។

9 ស៖ ប្រសិនបើការសួរទៅលើលោក អៀង សារី រយៈពេលម្តងអាច ១០នាទី ទៅ ១៥នាទី ថា
10 តើលោកអាចពិនិត្យដឹងទេថា គាត់អាចឆ្លើយ ឬក៏សួរពិភាក្សាគ្នាបានមួយថ្ងៃក្នុង -- មួយថ្ងៃអាចប៉ុន្មាន
11 ដងដែរ?

12 ឆ៖ ចំពោះរឿងនេះ យើងខ្ញុំក៏មិនដែលសាកល្បងវាយតម្លៃបញ្ហាលើហ្នឹងដែរ ពីព្រោះអីដែលយើងខ្ញុំ
13 ដែល -- បញ្ហាចោទសួរចំពោះយើងខ្ញុំពេលនេះ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យដែលតម្រូវឲ្យគាត់ឲ្យគាត់នៅ គឺបញ្ហា
14 ដែលគាត់ -- បញ្ហាដៃជើងគាត់ដែលគាត់កម្រើកមិនបាន។ ហើយថ្ងៃនេះយើងចាប់ផ្តើមដាក់អបកគាត់
15 មិនឲ្យគាត់ងាក ជាបញ្ហាមួយ យើងគិតថាជាបញ្ហាជាឧបសគ្គដែលយើងគិតថា តើធ្វើយ៉ាងម៉េចបន្ទាប់
16 ទៀតនោះ។ ហើយបញ្ហាដែលសាកល្បងសួរច្រើនដង យើងខ្ញុំគិតថា ខ្ញុំមិនដែលសាកល្បងមើលទេ។
17 បាទ ប៉ុន្តែគ្រាន់ថា គោលបំណងដែលគាត់សម្រាកនៅកន្លែងយើងខ្ញុំ គឺខ្ញុំទុកពេលសម្រាកឲ្យច្រើន
18 ដោយមិនឲ្យអ្នកវំខាន ដែលអត់មានភារកិច្ចចេញចូលក្រៅពីគាត់ហៅ។ អាហ្នឹងជារឿងមួយសម្រាប់ទុក
19 ឲ្យអ្នកជំងឺសម្រាកឲ្យបានច្រើន ជាជាងគាត់ងើបចុះ គាត់ប្រឹងងើបដើម្បីឲ្យងាកនោះ បញ្ហាឆ្អឹងកងក
20 គាត់ដែលជាបញ្ហាជាឧបសគ្គសម្រាប់ឲ្យយើងអបគាត់ឲ្យនៅនឹងបាទ។

21 [១១:៥៩:១១]

22 ស៖ បាទ សូមអរគុណចំពោះការឆ្លើយរបស់លោក។ ខ្ញុំមានសំណួរចុងក្រោយមួយទៀត។ ខ្ញុំ
23 បានឮលោកមេធាវី កាណាវ៉ាស បាននិយាយថាស្ថានភាពរបស់លោក អៀង សារី ដែលស្ថិតបែបនេះ
24 អាចបន្លាយពេលច្រើនខែ។ លោក កាណាវ៉ាស អាចកែខ្ញុំប្រសិនបើ ខ្ញុំនិយាយខុស តើស្ថានភាពរបស់
25 លោក អៀង សារី អាចបន្លាយពេលច្រើនខែអីចឹងមែនដែរឬទេ? សូមលោកជួយបំភ្លឺ។

1 [១២:០០:០២]

2 **ឆ៖** ចំពោះដែលទាក់ទងជាមួយនឹងបញ្ហាដែលគាត់គួរតែស្នាក់នៅរបៀបអីចឹងច្រើនខែ យើងខ្ញុំ
3 មិនទាន់បានអ្វីជាជាក់លាក់ទាំងស្រុងទេ។ ប៉ុន្តែនៅក្នុងរបាយការណ៍របស់យើងខ្ញុំ យើងខ្ញុំនឹងព្យាយាម
4 *អេវ៉ាល្យ* -- វាយតម្លៃគាត់ឡើងវិញស្ថានភាពទាំងអស់នូវរាល់សប្តាហ៍។ ហើយយើងខ្ញុំគ្រាន់តែជាការ
5 ស្មានទុកទេ បើស្ថានភាពស្តីក ខ្ញុំនិយាយថា ទាក់ទងជាមួយស្ថានភាពគាត់ស្តីក ទាក់ទងស្ថានភាពវិល
6 មុខ។ ខ្ញុំជឿថាបើសិនជាមធ្យោបាយដែលយើងប្រើប្រាស់ថ្នាំ។ ប្រហែលជាអាចជាពន្យារពេលគាត់នៅ
7 ស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យរយៈពេលយូរបាន។ ក្នុងអំឡុងប៉ុន្មានខែច្បាស់លាស់ យើងក៏មិនទាន់បានវាយ
8 តម្លៃច្បាស់ដែរ ពីព្រោះវានៅបញ្ហាខ្លះទៀត ដែលមធ្យោបាយដោះស្រាយ។ ប៉ុន្តែបើពីងផ្អែកទាំងស្រុង
9 ទៅលើការប្រើប្រាស់ថ្នាំ។ យើងគិតថា ប្រហែលជាត្រូវការរយៈពេលមួយវែងនៅក្នុងរយៈពេលហ្នឹង។
10 ជារៀងរាល់ថ្ងៃ យើងខ្ញុំគ្រាន់តែថាវាយតម្លៃគួរថា អាចគាត់ចេញពីមន្ទីរពេទ្យបាន ឬមួយក៏ត្រូវនៅស្នាក់
11 រយៈពេលវែងទៅទៀត នេះជាបញ្ហាដែលយើងខ្ញុំត្រូវវាយតម្លៃរាល់សប្តាហ៍។ ដំបូងយើងធ្វើរាល់តែថ្ងៃ
12 រាល់ពីរបីថ្ងៃ ប៉ុន្តែដល់ក្រោយមកដោយស្ថានភាពយើងរកឃើញថា ជាជំងឺមួយដែលយើងត្រូវការ
13 ទាមទាររយៈពេលយូរ ដើម្បីព្យាបាល ហើយយើងត្រូវរិះរកវិធីផ្សេងៗទៀត។ អីចឹងយើងខ្ញុំថានឹងជូន
14 ព័ត៌មានហ្នឹងពេលក្រោយវិញ។ គ្រាន់តែជាយោបល់របស់ខ្ញុំផ្ទាល់ ហើយនិងដែលតាមស្តាប់ខាងលោក
15 ដែលខាងសរសៃប្រសាទដែលនិយាយស្ថានភាពហ្នឹង គឺថាប្រសិនយើងព្យាបាលដោយថ្នាំ វាត្រូវការ
16 រយៈពេលមួយរាងច្រើនបន្តិច។ ហើយយើងគិតថា ប្រហែលជាអាចនៅខែនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យហ្នឹង។ បាទ
17 នេះបើបានជាក់ស្តែង។

18 [១២:០១:៤១]

19 **ស៖** បាទ សូមអរគុណ។ នេះជាសំណួរចុងក្រោយរបស់ខ្ញុំ ថាតើលោក អៀង សារី មាន --
20 ថាតើបច្ចុប្បន្ននេះមានការធ្វើរបៀបជា *អេវ៉ានីម៉ាស្យុងហ្វីហ្ស៊ីក* ជាការធ្វើចលនាលើផ្នែករូបរាងកាយ
21 គាត់ ឲ្យគាត់មានអាចកម្រើកអីបានដែរឬទេ នៅក្នុងពេលដែលគាត់កំពុងតែព្យាបាល ឬរាល់ក៏ថ្ងៃនេះ?
22 បាទ សូមអរគុណ។

23 **ឆ៖** ជាទូទៅ បញ្ហាដែលទាក់ទងជាមួយនឹងការព្យាបាលដែលដោយសារ *គីនេហ្ស៊ីតេវ៉ាពី* គឺ
24 យើងខ្ញុំបានតម្រូវឲ្យគាត់ធ្វើ។ ប៉ុន្តែគាត់តែមាន *លីមីតតេ* ខ្លះសម្រាប់អ្នកដែលធ្វើ យើងខ្ញុំពន្យល់
25 ស្ថានភាពដូចជាបញ្ហាក្បាលគាត់អីចឹង កគាត់យើងលំបាកឲ្យគាត់ងាកខ្លាំងអីអីចឹង។ ជាបញ្ហាធ្វើនៅលើ

1 ដៃលើជើង។ ជាបញ្ហាដែលគាត់ធ្វើក្នុងនេះ គេខាងយើងខ្ញុំ ខាង *គីនេហ្ស៊ិក* គេបានដាក់បញ្ហាដែល
 2 *ប្រក្រាម* ដែលធ្វើនៅលើគាត់ហ្នឹង គឺបីដងក្នុងមួយសប្តាហ៍។ ប៉ុន្តែយើងខ្ញុំ មិនទាន់បានត្រិះរិះឡើងវិញ
 3 ថាធ្វើនៅក្នុងកម្រិតណា។ ពីព្រោះអីវាទាក់ទងជាបញ្ហាដែលគាត់កម្រើកខ្លាំង។ ដៃជើង យើងត្រូវធ្វើវាល្អ
 4 ប៉ុន្តែបញ្ហាអ្វីខ្លះ អ្វីអី តើវាប៉ះពាល់យ៉ាងម៉េច? អាហ្នឹងយើងខ្ញុំនឹងពិគ្រោះគ្នាជាមួយខាងនេះ តើវាបាន
 5 ចំណេញច្រើន ឬក៏វាយ៉ាងម៉េចដែរ បើសិនជាយើងធ្វើបន្តទៀតនោះ? ប៉ុន្តែជាទូទៅ យើងកំពុងតែធ្វើ
 6 គឺយើងធ្វើ *គីនេហ្ស៊ិក* ហ្នឹងគឺក្នុងកម្រិតមួយ *ឡេហ្ស័រ* ទេ ហើយនៅតែពីរបីដងក្នុងមួយសប្តាហ៍។

7 [១២:០៣:១៧]

8 **លោក ពេជ អង្គ៖**

9 បាទ សូមអរគុណលោកសាស្ត្រាចារ្យ ចំពោះការយកចិត្តទុកដាក់ឆ្លើយចំពោះសំណួររបស់ខ្ញុំ។
 10 បាទ លោកប្រធានអស់សំណួរហើយ។ បន្តទៅទៀត គឺលោកស្រី អេលីហ្សាបេត នឹងសួរបន្ត។
 11 សូមអរគុណលោកប្រធាន។

12 **លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វត៖**

13 ជម្រាបសួរលោកប្រធាន ជម្រាបសួរលោក លោកស្រីចៅក្រម។ ជម្រាបសួរភាគីទាំងអស់
 14 ជម្រាបសួរលោកវេជ្ជបណ្ឌិត។

15 **សួរដោយលោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វត៖**

16 **ស៖** ខ្ញុំមានសំណួរខ្លីទេ ខ្ញុំនឹងនិយាយឱ្យលឿន។ ការព្រួយបារម្ភរបស់ខ្ញុំ គឺពាក់ព័ន្ធនឹង
 17 សវនាការនាពេលខាងមុខ ដូចលោកប្រធានបានរំលឹកហើយ ពីព្រោះថា យើងនៅទីនេះ គឺថាមានការ
 18 វិវត្តទៅមុខរហូត។ ដូច្នេះ ខ្ញុំព្រួយបារម្ភអំពីរយៈពេល។ ខ្ញុំបានមើលរបាយការណ៍កាលពីព្រឹកមិញនេះ
 19 ហើយ ហើយខ្ញុំស្តាប់សវនាការនេះ។ ឥឡូវនេះ គឺអស់រយៈពេល១៥ថ្ងៃហើយ ដែលលោក អៀង សារី
 20 សម្រាកនៅមន្ទីរពេទ្យ។ លោកបានបញ្ជាក់ថា ដោយសារតែស្ថានភាពរាងកាយរបស់គាត់ សុខភាព
 21 របស់គាត់។ គាត់មិនអាចចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យដែរ ហើយលោកនឹងធ្វើការសម្រេចពាក់ព័ន្ធនឹងការ
 22 រក្សាទុក។ តើលោកអាចបញ្ជាក់បានទេ ថាលោកត្រូវការពេលវេលាប៉ុន្មាន ដើម្បីសម្រេចទៅលើការ
 23 ព្យាបាលនោះ? ចង់ដឹងថាប៉ុន្មានថ្ងៃ ប៉ុន្មានអាទិត្យ ឬក៏ប៉ុន្មានខែដែរដែលលោកគិតថានឹងសម្រេចពាក់
 24 ព័ន្ធនឹងការព្យាបាល ដោយការរក្សាទុក ឬក៏ការប្រើថ្នាំអ្វីៗផ្សេងៗនោះ?

25

1 **លោក លីម ស៊ីតថា៖**

2 **ឆ៖** ជាទូទៅបើសិនជាដែលទាក់ទងជាមួយនឹងការរកកាត់ដែលខ្ញុំរំពឹងទុកថា តាមយោបល់
3 ដែលថាដោះស្រាយជាទូទៅអាំងឌុយកាស្យុង ទៅលើអ្នកជំងឺអីចឹង ត្រូវធ្វើការរកកាត់។ ប៉ុន្តែបញ្ហាដែល
4 ឆ្លឹងផ្ទៃ ដូចខ្ញុំនិយាយបានជម្រាបជូនខាងពីដើមអីចឹង គឺវាពឹងផ្អែកទៅលើទាំងស្រុងទៅលើអ្នកជំនាញ
5 ខាងមួយៗ តើធ្វើរបៀបម៉េច បើវាហួសពីសមត្ថភាពដែលយើងខ្ញុំថា ចូលដល់រកកាត់ហើយ យើង
6 គ្រាន់តែជា *ប្រញូហ្សេ* ទៅខាងជំនាញមួយៗដើម្បីឱ្យគេ តើយ៉ាងម៉េច? យើងខ្ញុំ *ខ្ញុំវែរ* ជាង ដែលខ្ញុំតាម
7 ជាងគេ គឺបញ្ហាលើបេះដូងតើអនុញ្ញាតឱ្យធ្វើក្នុងរបៀបណា? នេះជាបញ្ហាមួយដែលខ្ញុំត្រូវតែ -- កាលណា
8 មានបញ្ហាប៉ះពាល់ទៅនឹង -- ធ្វើប៉ះពាល់នឹងបេះដូង គឺយើងខ្ញុំនឹងពិគ្រោះជាមួយនឹងគ្រូពេទ្យផ្ទាល់ តើគួរ
9 តែឱ្យ និងធ្វើរបៀបណាៗ ដើម្បីចៀសវាងកុំឱ្យគាត់គ្រោះថ្នាក់នៅលើ នូវបញ្ហាដែលធ្វើហ្នឹង។ យើងខ្ញុំ
10 មិនរំពឹងទុកច្រើនទេក្នុងការធ្វើការរកកាត់ ពីព្រោះអីយើងបានសួរ សាកសួរជាព័ត៌មានមិនទាន់ជានេះទេ
11 គ្រាន់តែយើងតាមរយៈការដែលយើងពេលបង្ហាញ ហើយយើងឃើញថា ការបញ្ជារកកាត់ប្រហែលជា
12 យើងធ្វើពិបាក និងតឹងតែងណាស់។

13 [១២:០៦:០០]

14 យើងខ្ញុំមិនទាន់ជូនយោបល់លម្អិតទេ ហើយបញ្ហាដែលគាត់ត្រូវការស្នាក់នៅ នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ
15 បើយើងរំពឹងទៅលើការព្យាបាលដោយផ្ទាំ យើងសង្ឃឹមថា រយៈពេលអាចចំណាយពេលវែង។ នេះបើ
16 តាមសម្តីខាងលោកគ្រូពេទ្យ (*ពូមិនធូរាស់*) ពីព្រោះយើងគិតថា ជាមិនចាំបាច់គាត់និយាយប្រាប់យើងក៏
17 យើងដឹងហើយ ទាក់ទងនឹងសរសៃប្រសាទ ទាក់ទងនឹងឈឺអីចឹង *អូស្ត្រូអូប៊ីវ៉ូ* យើងមិនអាចព្យាបាល
18 ជំងឺហ្នឹងរយៈពេលខ្លីឱ្យបានដូចជំងឺអីផ្សេងទេ។ បាទ អីចឹងបញ្ហាវាជាពិត ហើយដែលបញ្ហាដែលទាក់
19 ទងនឹងពេលវេលាដែលយើងខ្ញុំត្រូវធ្វើយ៉ាងម៉េច ខ្ញុំសង្ឃឹមថា សប្តាហ៍ក្រោយអ្វីៗយើងខ្ញុំនឹងធ្វើរបាយ-
20 ការណ៍ជូនរាល់សប្តាហ៍ របាយការណ៍លម្អិតស្តីពីបញ្ហាដែល *អាំងឌុយកាស្យុង* របស់យើងខ្ញុំ ត្រូវធ្វើ
21 យ៉ាងម៉េច ដើម្បីជូនមកខាងលោកប្រធាន ដើម្បីឱ្យបានជ្រាប។

22 [១២:០៦:៤៧]

23 ហើយយើងពេលនេះ ក៏ខ្ញុំមិនទាន់មានយោបល់ថា តើគួរធ្វើយ៉ាងម៉េច ពីព្រោះអ្វីៗយើងកំពុងតែ
24 ស្វែងរក។ បើសិនជាតាមក្នុងលទ្ធភាព ក្នុងកន្លែងយើងខ្ញុំរង់ចាំតែគ្រូពេទ្យជំនាញរបស់ខ្ញុំ ដែលត្រឡប់
25 មកពីបរទេសវិញនៅថ្ងៃហ្នឹង ឬថ្ងៃស្អែកហ្នឹងដើម្បី តើលទ្ធភាពយើងប៉ុណ្ណា? បាទ នេះគ្រាន់តែជាការ

1 រំពឹងទុកមួយប៉ុណ្ណឹងឯង។ ប៉ុន្តែបើការតាមយោបល់ដែលលោកប្រហេស៊ីរ ចន ដែលគាត់បានជួបខ្ញុំ
 2 ពិគ្រោះទៅមើលគាត់ជាមួយខ្ញុំពីម្សិលមិញ គាត់ថា “តឹងតែងណាស់ ពីព្រោះអីរកកាត់ជោគជ័យ រៈ
 3 ហើយដឹងតែបានជោគជ័យហើយ គាត់រឹងប៉ឹងល្អ ប៉ុន្តែការរកកាត់វាប្រឈមមុខនឹង តើអាយុប៉ុណ្ណឹង
 4 ហើយនិងបញ្ហាដែលបេះដូងគាត់ដល់ដំណាក់កាលហ្នឹងទ្រាំនឹងឆ្នាំសន្លប់ ដេកផ្តាប់ដែលត្រូវរកអី តើជា
 5 បញ្ហាមួយដែលយើងពិបាកថា មិនអាចឱ្យគាត់ទ្រាំបាន”។ អីចឹងយើងគ្រាន់តែថា ជា ប្រហ័ស៊ីរ របស់
 6 ខ្ញុំមួយថា បើចង់ធ្វើអីចឹងត្រូវធ្វើ អីចឹង ប៉ុន្តែអាចអីចឹងវាធ្វើទៅបានមិនបានយើងនឹងវិនិច្ឆ័យជូនព័ត៌មាន
 7 ទៅ -- មកខាងអង្គសវនាការនៅពេលក្រោយ។

8 [១២:០៨:០៧]

9 សៈ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត ខ្ញុំយល់ហើយថា ត្រូវតែរង់ចាំលទ្ធផល ហើយនិងការពិគ្រោះ
 10 យោបល់គ្នាជាមួយពេទ្យផ្សេងទៀត ដូច្នោះគឺថា លោកមិនអាចបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់អំពីរយៈពេលទេ។
 11 ពាក់ព័ន្ធនឹងការសម្រេចចិត្ត ក៏ដូចជារយៈពេលណាដែលលោក អៀង សារី ចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ
 12 បាននោះ។

13 **លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វតៈ**

14 ដូច្នោះខ្ញុំសូមអស់សំណួរហើយលោកប្រធាន។ សូមអរគុណ។

15 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

16 បាទ អរគុណ។ ហើយអរគុណលោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីរ។ លោកវេជ្ជបណ្ឌិត លីម ស៊ីរុតថា និង
 17 លោកវេជ្ជបណ្ឌិត គី ប៊ូស្ត ការស្តាប់សក្ខីកម្មរបស់លោកពាក់ព័ន្ធនឹងស្ថានភាពអាការៈរោគ និងស្ថានភាព
 18 សុខភាពរបស់លោក អៀង សារី នាពេលនេះដល់បានបញ្ចប់ហើយ ហើយវត្តមានរបស់លោកវេជ្ជ
 19 បណ្ឌិតនៅ អ.វ.ត.ក លែងមានភាពចាប់បាច់ទៀតហើយ។ លោកវេជ្ជបណ្ឌិតអាចវិលត្រឡប់ទៅលំនៅ
 20 ដ្ឋាន ឬក៏គោលដៅដែលលោកមានបំណងចង់ទៅបានហើយ។

21 [១២:០៩:០៣]

22 អង្គជំនុំជម្រះ សូមអរគុណចំពោះលោកវេជ្ជបណ្ឌិតចំពោះលោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីររូប ដែល
 23 បានចំណាយពេលវេលាដ៏មានតម្លៃ អញ្ជើញមកផ្តល់សក្ខីកម្មនៅចំពោះមុខអង្គជំនុំជម្រះនៅព្រឹកនេះ។
 24 ហើយប្រកបដោយភាពអត់ធ្មត់ និងខិតខំអស់ពីសមត្ថភាព។ សក្ខីកម្មរបស់លោកនឹងជួយដល់អង្គ
 25 ជំនុំជម្រះក្នុងពិនិត្យពិចារណា ពិភាក្សារិះរកនូវលទ្ធភាពដោះស្រាយក្នុងកិច្ចដំណើរការចាត់ការរឿងក្តី

1 00២/០១ នៅពេលអនាគតខាងមុខនេះឱ្យបានសមស្រប។ ហើយសូមលោកវេជ្ជបណ្ឌិតជួបតែសំណាង
2 ល្អ មានសុខភាពល្អ និងទទួលបានសេចក្តីសុខ សុភមង្គល។

3 ឥឡូវនេះដល់ពេលសម្រាក អាហារថ្ងៃត្រង់ហើយដែរ ហើយសូមមន្ត្រីរដ្ឋបាលតុលាការ
4 សម្របសម្រួលជាមួយនឹងអង្គភាពគាំពារសាក្សី និងអ្នកជំនាញ ក្នុងការជូនលោកវេជ្ជបណ្ឌិតទាំងពីររូប
5 ត្រឡប់ទៅលំនៅដ្ឋាន ឬក៏គោលដៅដែលគាត់ចង់ត្រឡប់ទៅវិញហើយ។ ហើយសវនាការនឹងលើកទៅ
6 បន្តធ្វើនៅរសៀលហើយ នៅរសៀលនេះ យើងនឹងដំណើរការសវនាការទី២ របស់យើងគឺស្តាប់មតិ
7 យោបល់របស់ភាគី លើកាលវិភាគដែលអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង បានគ្រោងជាយូរមកហើយ ក្នុងការ
8 ពិភាក្សាស្តាប់សក្ខីកម្មអ្នកជំនាញ ហ្វីលីព ស្វីត ដែលបញ្ហានេះគឺដោយមានបញ្ហាប្រឈមដោយបញ្ហា
9 ផ្សេងៗ ក្នុងនោះមានទាំងបញ្ហាអាការៈរោគ និងសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី នៅពេលនេះផងដែរ។

10 ប៉ុន្តែអង្គជំនុំជម្រះដែលមានបំណងស្តាប់មតិយោបល់របស់ភាគី នៅរសៀលនេះដោយចាប់ផ្តើម
11 នៅវេលាម៉ោងមួយសាមសិបនាទី។

12 សម្រាកចុះ!

13 **ក្រឡាបញ្ជី៖**

14 សូមអញ្ជើញក្រោកឈរ!

15

16 (សវនាការសម្រាកពីម៉ោង ១២:១០ នាទី ដល់ម៉ោង ១៣:៣១ នាទី)

17 [១៣:៣១:០០]

18 **ប្រធានអង្គជំនុំ៖**

19 អង្គុយចុះ!

20 អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសបន្តកិច្ចដំណើរការនីតិវិធីសវនាការ។ ដូចអង្គជំនុំជម្រះបានជម្រាបភាគី
21 និងសាធារណជនព្រឹកមិញហើយថា សវនាការនៅថ្ងៃគឺមានពីរ។ សវនាការទី២ នេះ គឺអង្គជំនុំជម្រះ
22 ដំណើរការស្តាប់មតិយោបល់របស់ភាគីនានា អំពីដំណើរការនៃការផ្តល់សក្ខីកម្មរបស់អ្នកជំនាញ ហ្វីលីព
23 ស្វីត ដែលអង្គជំនុំជម្រះបានគ្រោងស្តាប់សក្ខីកម្មគាត់ចាប់ពីថ្ងៃទី០១ ដល់ថ្ងៃទី០៨ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១២
24 ខាងមុខនេះ។ ហើយដូចភាគីបានជម្រាបហើយ អំពីមតិយោបល់របស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់នៅ
25 មុននេះ គឺនៅពេលព្រឹកមិញនេះ អំពីស្ថានភាពអាការៈរោគ ហើយនិងសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី

1 នាពេលបច្ចុប្បន្ន និងនាពេលអនាគតខ្លីខាងមុខនេះ មិនទាន់អនុញ្ញាតឱ្យគាត់អាចចូលរួមនៅក្នុងកិច្ច
2 ដំណើរការសវនាការបានទេ។

3 [១៣:៣២:៣៣]

4 អាស្រ័យហេតុនេះ អង្គជំនុំជម្រះដាក់បញ្ជានេះទៅដើម្បីស្តាប់នូវមតិយោបល់របស់ភាគី ដែល
5 ពាក់ព័ន្ធ ថាតើអង្គជំនុំជម្រះនឹងអាចដំណើរការសវនាការចំពោះអ្នកជំនាញ ហ្វីលីព ស្កត តាមកាល
6 វិភាគដែលបានគ្រោងទុកបានដែរឬទេ? ហើយជាដំបូងនេះអង្គជំនុំជម្រះសូមផ្តល់វេទិកាជូនទៅសហ
7 ព្រះរាជអាជ្ញាមុន។
8 សូមអញ្ជើញតំណាងសហព្រះរាជអាជ្ញា!

9 **លោក វិល្លៀម ស្ទីត៖**

10 សូមជម្រាបសួរលោកប្រធាន លោក លោកស្រីចៅក្រម មេធាវី ហើយនិងភាគីទាំងអស់
11 សាធារណជន។ វត្តមានរបស់ខ្ញុំ ខ្ញុំបានតាមដាន ព្រឹកនេះខ្ញុំបានពិភាក្សាជាមួយសហព្រះរាជអាជ្ញានៅ
12 ទីនេះផងដែរ។ និយាយដោយសង្ខេប យើងខ្ញុំមិនជំទាស់ការផ្អាកសវនាការ ហ្វីលីព ស្កត នោះទេ
13 ដោយផ្អែកទៅលើកត្តាមួយចំនួន។

14 [១៣:៣៣:៣៩]

15 ទី១ យើងមិនជំទាស់ដោយសារ ដូចដែលយើងបានឃើញថ្ងៃនេះ ភាពមិនប្រាកដប្រជាបានកើត
16 ឡើងទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាសុខភាពជាបន្ទាន់របស់លោក អៀង សារី។ ហើយយើងបានដឹងរបាយ-
17 ការណ៍របស់អ្នកជំនាញទាក់ទងទៅនឹងសម្បទាខាងបញ្ហារបស់គាត់ នៅខែកញ្ញា នេះ គឺថាយើងដឹង
18 ច្បាស់ថា គាត់មិនបាត់បង់សម្បទានោះទេ។ ក៏ប៉ុន្តែមានព័ត៌មានថ្មីៗទាក់ទងទៅនឹងសុខភាពរាងកាយ
19 មិនមែនសុខភាពផ្លូវចិត្តទេ។

20 អ៊ីចឹងតាមសក្ខីកម្មព្រឹកនេះ យើងដឹងច្បាស់ថាតើត្រូវមានការព្យាបាលដូចម្តេច ហើយនិងតើផល
21 ប៉ះពាល់អ្វីខ្លះទាក់ទងទៅនឹងសុខភាពផ្លូវកាយរបស់គាត់ ដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ផ្លូវចិត្ត យើងមិនទាន់ដឹង
22 ច្បាស់ទេ។ នៅព្រឹកមិញនេះ ចៅក្រមមួយចំនួន យើងនិយាយថា យើងមិនមែនជា អៀង សារី ពួកគាត់មិនមែន
23 ជាអ្នកជំនាញក្នុងវិស័យនេះទេ។ ដូច្នេះហើយសក្ខីកម្មរបស់ពួកគាត់ហ្នឹងជាបង្អែកមួយ ដើម្បីពិនិត្យ។
24 ប៉ុន្តែយើងឃើញថា មានភាពមិនប្រាកដប្រជាទាក់ទងនឹងសុខភាពរបស់គាត់។ បន្ថែមពីនេះ គឺបច្ចុប្បន្ន
25 នេះ គឺថាយើងមានស្ថានភាពមួយ គឺថាមេធាវីការពារក្តីរបស់លោក អៀង សារី មានចេតនាតាមលិខិត

1 ដែលពួកគាត់បានស្នើនោះ គឺមានចេតនាមិនចង់ពន្យារពេលដំណើរការនីតិវិធីទេ។ ដោយយល់ស្របក្នុង
2 ការបោះបង់សិទ្ធិ សិទ្ធិរបស់លោក អៀង សារី ក្នុងការអនុវត្តមាន ចំពោះសក្ខីកម្មរបស់សាក្សីមួយចំនួន
3 គឺប្រាំនាក់នាក់ សាក្សីនោះ។ ហើយក៏មានការយល់ស្របគ្នាក្នុងការបោះបង់សិទ្ធិ ក្នុងការសវនាការលើ
4 ឯកសារផងដែរទាក់ទងទៅនឹងដំណាក់កាលនេះ។ ដំណាក់នៃសវនាការនេះ គឺនិយាយអំពីរចនាសម្ព័ន្ធ
5 របស់ប្រជាធិបតេយ្យ ហើយនិងឯកសារទាក់ទងទៅនឹងភាពទទួលយកបាននៃចម្លើយរបស់សាក្សី។

6 [១៣:៣៥:៥៧]

7 សហព្រះរាជអាជ្ញាមានទស្សនៈថា យល់ឃើញថា ដោយពិនិត្យមើលសាក្សីមួយចំនួនដែល
8 មេធាវីការពារក្តីរៀបចំខ្លួនដើម្បីបោះបង់សិទ្ធិនៅពេលនេះ ហើយនិងឱ្យបន្តសវនាការ ហើយក៏បានរៀបចំ
9 ហើយលោក អៀង សារី ក៏បានរៀបចំដើម្បីបោះបង់សិទ្ធិផងដែរ។ អ៊ីចឹងអ្វីដែលយើងមើលឃើញ
10 គឺថាគឺ 475, 320, 389 ហើយ 186 នេះជាលេខកូដសាក្សីទាក់ទងទៅនឹងឯកសារដែលត្រូវយកមក
11 ដេញដោល ដែលសុំឱ្យភាគីត្រៀមខ្លួនជាស្រេចនៅពីរបីសប្តាហ៍ខាងមុខនេះ។ ហើយយើងបានបញ្ជូនទៅ
12 មន្ត្រីច្បាប់ជាន់ខ្ពស់ផងដែរ គឺថាឯយើងនឹងប្រើពេល១ថ្ងៃកន្លះ ដើម្បីដាក់ឯកសារដេញដោល ទាក់ទងទៅ
13 នឹងអំណាច ហើយនិងរចនាសម្ព័ន្ធរបស់កម្ពុជាប្រជាធិបតេយ្យ ហើយយើងនឹងអាចមានលទ្ធភាពពិនិត្យ
14 មើលភាពទទួលយកបាននៃចម្លើយរបស់សាក្សី។ ហើយយើងពិនិត្យមើលការបោះបង់សិទ្ធិទាំងអស់នោះ
15 ហើយយើងនឹងពិនិត្យមើលប្លង់សប្តាហ៍នៃពេលវេលារបស់តុលាការ ដើម្បីស្តាប់សាក្សីមួយចំនួន ដែល
16 លោក លោកស្រីចៅក្រម បានចង់កោះអញ្ជើញនៅក្នុងផ្នែកសវនាការនេះ។ ហើយនិងពិនិត្យមើលការ
17 បង្ហាញឯកសារ ដែលលោក លោកស្រីចៅក្រមបានស្នើឡើងនោះ។

18 ហើយទាក់ទងទៅនឹងការអនុវត្តទៅមុខនោះ គឺសហព្រះរាជអាជ្ញាយល់ឃើញថា សវនាការ
19 អាចទៅមុខបាន នៅក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ នៅដែលថា មានលក្ខណៈមិនច្បាស់លាស់នៃផលវិបាកនៃ
20 លក្ខខណ្ឌសុខភាពរបស់លោក អៀង សារីនោះ។

21 [១៣:៣៧:៥៣]

22 ដូច្នោះ ដោយសង្ខេប គឺមិនមានអ្វីត្រូវខាតបង់ទេ ទាក់ទងទៅនឹងដំណើរការនីតិវិធីតាមគម្រោង
23 នេះ។ ដូច្នោះ យើងខ្ញុំសូមជម្រាបថា មុននឹងតុលាការឈានទៅដល់ស្ថានភាពមួយដែលខ្លួនត្រូវពិចារណា
24 បញ្ហាទាក់ទងទៅនឹងការពន្យារពេលជាសក្តានុពល ជាដំដុំនោះ គឺថាមិនមានការបោះបង់សិទ្ធិនោះទេ
25 ទាក់ទងទៅនឹងសាក្សីដែលត្រូវស្តាប់សវនាការ ហើយបើមេធាវីការពារមិនបានបោះបង់សិទ្ធិទេ នៅ

1 ដំណាក់កាលនេះ យើងខ្ញុំយល់ឃើញថា វិធាន៨១(៥) ចែងអំពីយុទ្ធសាស្ត្រអន្តរជាតិ ដែលថាជម្រើស
2 ផ្សេងៗទៀត គប្បីត្រូវបានយកមកពិចារណាមុនពេលនឹងចាប់ផ្តើមលើកឡើងនូវគំនិតក្នុងការកំណត់
3 សិទ្ធិរបស់ជនជាប់ចោទ។

4 [១៣:៣៨:៤៤]

5 ដូច្នេះហើយ យើងខ្ញុំយល់ឃើញថា យើងមិនដល់ចំណុច -- ដំណាក់កាលនោះទេ ប៉ុន្តែការ
6 ពិភាក្សានេះ គួរពិភាក្សានៅពេលនេះដែរ។ ដោយហេតុថា ជំហររបស់មេធាវីការពារក្តីរបស់លោក
7 អៀង សារី ដែលបានប្រកាន់នោះ គាត់បាន ឬក៏លោក អៀង សារី បានរៀបចំខ្លួនដើម្បីស្តាប់សាក្សីមួយ
8 ចំនួនដែលមិនទាក់ទងទៅនឹងអំពើ ហើយនិងអាកប្បកិរិយារបស់ក្រសួងការបរទេសរបស់កម្ពុជាប្រជា
9 ធិបតេយ្យនោះ។ ប្រសិនបើយើងបញ្ចូលបញ្ហាទាំងនេះ ជាមួយនឹងជំហររបស់អ្នកជំនាញ យើងកត់
10 សម្គាល់ឃើញថា យើងបានទទួលរបាយការណ៍កាលពីម្សិលមិញនេះ អ្នកជំនាញនោះ គឺថានៅក្នុង
11 អង្គភាពខាងគាំពារសាក្សី និងអ្នកជំនាញ គឺថាសាស្ត្រាចារ្យ ស្ស្រីត នឹងផ្តល់សក្ខីកម្ម គឺថាដើមឆ្នាំ២០១៣
12 គឺប្រហែលជា ពីរបីខែពីឥឡូវនេះ ដោយហេតុថា ទំហំការងាររបស់គាត់នៅពេលនេះ គឺច្រើនពេក មិន
13 អាចឱ្យគាត់មកបាន ដោយខុសពីការកំណត់របស់គាត់ខាងដើម។ ដូច្នេះ ស្ថានភាពនេះគឺបានកើតឡើង
14 ហើយក៏សាក្សីផ្សេងៗទៀត ក៏បានមកផ្តល់សក្ខីកម្មហើយដែរ។

15 ដើម្បីជាអត្ថប្រយោជន៍ដល់សាក្សី ជាផលប្រយោជន៍របស់ជនជាប់ចោទ និងជាផលប្រយោជន៍
16 របស់អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងផងដែរ ការជំនុំជម្រះអាចបន្តដោយមិនចាំបាច់មានការពិភាក្សាផ្លូវច្បាប់
17 ទូលំទូលាយទេ ដែលថាតើត្រូវមាន ឬមិនមាននោះ។ តាមទស្សនៈរបស់សហព្រះរាជអាជ្ញាគឺថា
18 ជាពិសេសផ្នែកទៅលើអង្គហេតុដែលថា លោក ស្ស្រីត ឥឡូវនេះ នៅសហរដ្ឋអាមេរិក ហើយនិង
19 ពេលវេលាដែលជាភាពរវល់របស់គាត់នោះ។ អ៊ីចឹងហើយយើងនឹងតម្រូវឱ្យគាត់ធ្វើដំណើរនោះ ហើយ
20 ការសម្រេចនោះគឺថាត្រូវតែសម្រេចនៅថ្ងៃនេះ តាមដែលខ្ញុំយល់។

21 [១៣:៤០:៥៧]

22 ហើយទាក់ទងទៅនឹងភស្តុតាងពីព្រឹកមិញនេះ ហើយក្នុងស្ថានភាពល្អបំផុតក៏ដោយ ដែលថាមាន
23 របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍របស់លោក អៀង សារី ដែលថា នឹងទទួលបាននៅថ្ងៃអាទិត្យក្រោយនោះ
24 នៅសប្តាហ៍ក្រោយនោះ ហើយយើងនឹងពិនិត្យមើលថាតើ បើសិនជាគាត់មានកាយសម្បទាគ្រប់គ្រាន់
25 ដែលអាចវត្តមានបាន អាហ្នឹងជារឿងមួយ។ ដូច្នេះសប្តាហ៍នោះគឺថា យើងនឹងអាចថាវាវែងពេក ឬក៏

1 យូរពេក ដើម្បីនឹងផ្តល់ទៅសាក្សីស្រីស្រី ឱ្យគាត់បានដឹងហ្នឹង។ ដើម្បីឱ្យមានសុវត្ថិភាព ដើម្បីការ
2 រៀបចំសវនាការ អំពីទិដ្ឋភាពនេះ យើងខ្ញុំស្នើថា ការព្យួរសវនាការនោះគឺ វាមានសារប្រយោជន៍ចំពោះ
3 ភាគីទាំងអស់នៅក្នុងតុលាការនេះ។

4 យើងមានការពិបាកដែលថា មិនៗបានឱ្យសាក្សីមកវត្តមានតាមលំដាប់ ដែលយើងចង់បាននោះ
5 ប៉ុន្តែយើងត្រូវពិនិត្យមើលលក្ខណៈនៃរឿងក្តីនេះផងដែរ។ ជាពិសេសអាយុចាស់ជរាបស់ជនជាប់ចោទ
6 ហើយនិងបញ្ហាផ្សេងៗទៀត។ រីឯសាក្សីដែលយើងនឹងកោះហៅមកនោះ ឱ្យអញ្ជើញមក ប៉ុន្តែបើមិន
7 តាមលំដាប់លំដោយល្អបំផុតនោះក៏ដោយ ក៏ប៉ុន្តែវាមិនមានផលអ្វីប៉ះពាល់អាក្រក់ដល់រឿងក្តីនោះទេ។
8 បើនិយាយអំពីចំណុចនេះ ទាក់ទងទៅនឹងសុខភាពរាងកាយរបស់លោក អៀង សារី នោះ អ្វីមួយដែល
9 យើងចង់ស្នើទាក់ទងទៅនឹង រួមជាមួយនឹងសំណើរបស់យើងសាក្សីស្រីស្រី ហ្វីលីព ស្រី ហ្នឹងគឺថា
10 យើងអាចប្តូរទៅកាលបរិច្ឆេទក្រោយមកទៀត ហើយយើងខ្ញុំសូមស្នើដល់លោកស្រីចៅក្រមថា តាម
11 វិធាន៣២ ការកោះហៅពេទ្យខាងចិត្តវិទ្យាជាតិ និងអន្តរជាតិ ដើម្បីពិនិត្យលោក អៀង សារី នោះ គឺអាច
12 ជាលក្ខណៈសំខាន់បន្ទាន់បំផុត។

13 ស្ថានភាពជាក់ស្តែងទាក់ទងទៅនឹងសុខភាពរបស់គាត់នោះគឺថា ដែលវេជ្ជបណ្ឌិតបានបញ្ជាក់ថ្ងៃ
14 -- ព្រឹកមិញនេះ គឺគាត់យោងទៅរកគឺអ្នកពិគ្រោះយោបល់ផ្សេងទៀត។ អ៊ីចឹងវាមានព័ត៌មានដែលលាត
15 ត្រដាងផ្សេងទៀតដែលថា ត្រូវមានអ្នកជំនាញចាត់តាំងដោយតុលាការ ដែលផ្តល់របាយការណ៍បញ្ជាក់
16 ពីស្ថានភាពផ្លូវចិត្តរបស់គាត់ ឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន គឺរបាយការណ៍ខាងសតិបញ្ញា ដែល
17 គួបផ្សំទាំងរបាយការណ៍ អំពីសុខភាពរាងកាយរបស់គាត់ផងដែរ។

18 [១៣:៤៣:៤៥]

19 ទី៣ យើងខ្ញុំស្នើផងដែរថាយើងមាននៅក្នុងសំណើរបស់យើងខ្ញុំនៅថ្ងៃទី១៩ ខែកញ្ញា ប្រហែល
20 ជាពីរបីថ្ងៃ E299/1 ហើយយើងខ្ញុំបានស្នើផងដែរដើម្បីធានា ប្រហែលជាថា ឱ្យមានការពិភាក្សាជា
21 រៀងរាល់សប្តាហ៍ ហើយយើងមិនដឹងថាតើសាក្សីណាមួយដែលនឹងត្រូវកោះហៅ ឬក៏មិនអាចកោះ
22 ហៅបាននោះ។ លោក លោកស្រីចៅក្រម បានស្នើ មេធាវីការពាររបស់លោក អៀង សារី ឬក៏លោក
23 អៀង សារី ខ្លួនឯងឱ្យពិចារណា សាក្សីទាំង៣៥នាក់ដែលយើងបានដាក់ជូន ទៅតុលាការ ដែលនឹង
24 ទាក់ទងទៅនឹងការជម្លៀសដោយបង្ខំនៃទិដ្ឋភាពការជម្លៀសដោយបង្ខំ នៅទីក្រុងភ្នំពេញ ហើយនិងការ
25 ជម្លៀសដោយបង្ខំ ក្នុងអំឡុងកម្ពុជាប្រជាធិបតេយ្យ។ មូលហេតុដែលយើងស្នើនៅពេលនេះនោះគឺថា

1 ផ្អែកលើមូលដ្ឋាន ការបោះបង់សិទ្ធិដែលបានដាក់ជូនតុលាការ រហូតមកដល់ពេលនេះ ដូច្នេះ មេធាវី
 2 ការពារក្តីលោក អៀង សារី ឬលោក អៀង សារី ខ្លួនឯង គឺត្រៀមខ្លួនក្នុងការបោះបង់សិទ្ធិដែលថា លើ
 3 មេធាវីដែលមិននិយាយពីរចនាសម្ព័ន្ធ ឬក៏អំពើ និងអាកប្បកិរិយាផ្ទាល់របស់លោក អៀង សារី។ ដូច្នេះ
 4 ហើយស្ទើរតែសាក្សីទាំងអស់នេះ គឺមិនខ្ពស់ភស្តុតាងផ្ទាល់ទៅលោក អៀង សារី ក៏មិនផ្ទាល់ទៅនឹង
 5 ក្រសួងការបរទេសដែរ។ ដោយធ្វើបែបនេះ ដោយការលើកទឹកចិត្តឱ្យភាគីធ្វើបែបនេះគឺថា អាចនឹង
 6 សប្បុរសឃ្លីយពីរខាងមុខនេះ គឺយើងអាច យើងមានសាក្សីមួយចំនួនគ្រប់គ្រាន់ ហើយយើងមិនដឹងច្បាស់
 7 ទេ ក៏ប៉ុន្តែយ៉ាងហោចណាស់ក៏អាចនឹង ២០។ សាក្សី ២០ ដែលយើងអាចកោះហៅ ដែលមេធាវីការពារ
 8 អាចនឹងបោះបង់សិទ្ធិ។ មេធាវីការពារក្តីលោក អៀង សារី អាចនឹងបោះបង់សិទ្ធិ។ អ៊ីចឹងហើយការជំនុំ
 9 ជម្រះអាចបន្តទៅមុខទៀតបាននៅពេលដែលយើងកំពុងរង់ចាំស្ថានភាព ការសម្រេចពីស្ថានភាពសុខភាព
 10 របស់លោក អៀង សារី។

11 [១៣:៤៦:០៨]

12 ស្របជាមួយនឹងសំណើនេះ ហើយយើងចូលទៅដល់ -- យើងបានជម្រាបទៅមេធាវីការពារក្តី
 13 លោក អៀង សារី ចំពោះមុខតុលាការ។ ហើយទាក់ទង សូមថា ឱ្យលោកធ្វើកិច្ចសហការជាមួយ
 14 តុលាការ ហើយដូចដែលធ្វើក្នុងអតីតកាលដែរ ហើយរហូតដល់ថ្ងៃចន្ទខាងមុខនេះថា តើសាក្សីទាំងអស់
 15 -- សាក្សីនៅលើបញ្ជីទាំងអស់នេះ ថាតើសាក្សីណាខ្លះដែលកូនក្តីរបស់លោកនឹងបោះបង់សិទ្ធិ ដូចដែល
 16 អង្គជំនុំជម្រះបានលើកឡើងដែរ អំពីគំនិតនេះដើម្បីយើងអាចចៀសវាងបាន អំពីភាពដែលមិនអាច
 17 ទស្សន៍ទាយបាន ទាក់ទងទៅនឹងសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី។

18 [១៣:៤៦:៥៣]

19 លោក លោកស្រីចៅក្រម ដើម្បីសរុប សហព្រះរាជអាជ្ញាដូចដែលភាគីផ្សេងដែរ គឺយើងចង់ឱ្យ
 20 ធានាថាការជំនុំជម្រះនេះយុត្តិធម៌ ឆាប់រហ័ស សិទ្ធិត្រូវបានមានតុល្យភាពរវាងភាគីទាំងអស់ យើងខ្ញុំ
 21 សូមស្នើថា ការផ្អាកស្តាប់សវនាការលោក ហ្វីលីព ស្កត ដែលថាមេធាវីការពារក្តី ឬក៏ជនជាប់ចោទ
 22 បោះបង់សិទ្ធិហ្នឹងចោលនោះ ហើយនិងការចាត់តាំងអ្នកជំនាញខាងជំងឺផ្លូវចិត្តជាតិ និងអន្តរជាតិនេះក៏
 23 ជាកត្តាសំខាន់ដើម្បីពិនិត្យលោក អៀង សារី នៅពេលនេះ។ ហើយសូមឱ្យគេផ្តល់នូវរបាយការណ៍នៅ
 24 ក្នុងអនាគតខ្លីខាងមុខនេះ អាចនឹងធានានូវការយល់ដឹងជាទូទៅអំពី ការជំនុំជម្រះឆាប់រហ័ស ហើយនិង
 25 មានយុត្តិធម៌ ហើយមតិរបស់សហព្រះរាជអាជ្ញាចប់តែប៉ុណ្ណោះ លោកចៅក្រមបាទ។

1 [១៣:៤៦:១៦]

2 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

3 បាទ អរគុណ។ បាទ ជាបន្តអង្គជំនុំជម្រះសូមផ្តល់វេទិកាជូនទៅក្រុមមេធាវី សហមេធាវីនាំមុខ
4 តំណាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី។

5 **លោកស្រី អេលីហ្សាបេត ស៊ីម៉ុនណូហ្វត៖**

6 ជម្រាបសួរលោកប្រធាន ជម្រាបសួរលោក លោកស្រីចៅក្រម ជម្រាបសួរភាគីទាំងអស់។ ខ្ញុំ
7 សូមជម្រាបអំពីគោលជំហររបស់ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី ហើយខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ដោយចាប់ផ្តើមប្រាប់ថា
8 ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីបានសម្រេចគាំទ្ររបស់ជំហរនេះ -- នៃជំហររបស់សហព្រះរាជអាជ្ញាទាំងស្រុង។
9 ប៉ុន្តែយើងសូមបញ្ជាក់អំពីមូលហេតុ ដែលធ្វើឱ្យយើងសម្រេចក្នុងការគាំទ្របែបនេះ។ យើងគិតថា វាជា
10 -- វាមានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់បុគ្គលដែលយើងការពារ។ យើងខ្ញុំបានសម្រេចបែបនេះ ដោយគិត
11 ទៅលើចំណុចដែលមិនអាចប្រកែកបាន គឺសិទ្ធិរបស់ជនជាប់ចោទក្នុងការមានវត្តមាននៅក្នុងជំនុំជម្រះក្តី
12 សិទ្ធិក្នុងការណែនាំមេធាវី ហើយនិងសិទ្ធិក្នុងការឆ្លើយតបដោយផ្ទាល់របស់ជនជាប់នៅពេលដែលសាក្សី
13 ឬអ្នកជំនាញត្រូវបានចោទសួរ។ ប៉ុន្តែយើងមិនអាចនិយាយអំពីសិទ្ធិរបស់ជនជាប់ចោទដោយមិនគិតទៅ
14 ដល់សិទ្ធិរបស់ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីនោះទេ។ ជាពិសេស សិទ្ធិចេញមកពីវិធាន២១ ដែលនិយាយអំពី
15 សមភាពនៃសិទ្ធិរបស់ភាគី ហើយនៅក្នុងវិធាន២១ ដដែលនេះ បញ្ជាក់ថា “យើងត្រូវតែធានានូវសិទ្ធិ
16 របស់ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី”។

17 [១៣:៤៩:៤៤]

18 ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថាការធានាអំពីសិទ្ធិរបស់ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី គឺថាគឺក៏មានរំពូកនៅក្នុងសេចក្តី
19 ថ្លែងការណ៍ជាមូលដ្ឋាន ពាក់ព័ន្ធនឹងជនរងគ្រោះនៃឧក្រិដ្ឋកម្ម ដែលមាន -- យើងគិតថាវាមានសារៈ
20 សំខាន់ណាស់ ដែលយើងត្រូវតែមានតុល្យភាពរវាងភាគី រវាងជនជាប់ចោទ និងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្ប-
21 វេណី។ យើងបានដឹងអំពីមរណភាពរបស់ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីមួយរូបដែលមានអាយុ៩៦ឆ្នាំហើយ។
22 ហើយគាត់មិនអាចចូលរួមនៅក្នុងសវនាការបានទេ ដោយសារគាត់ស្លាប់ទៅហើយនោះ។ ទោះជាយ៉ាង
23 ណាក៏ដោយ យើងមានការសោកស្តាយណាស់ដែលមានស្ថានភាពបែបនេះ ដែលយើងមិនអាចដឹងជាមុន
24 នោះ។ យើងដោយយោងទៅលើអាយុរបស់ជនជាប់ចោទ អាយុ យោងទៅសុខភាពរបស់ជនជាប់ចោទ
25 នោះ។ យើងគិតថា វាជាការសំខាន់ណាស់ក្នុងការព្រាងទុកនូវរបៀបវារៈពីរ ដែលធ្វើយ៉ាងណាឱ្យមាន

1 ការដំណើរការសវនាការដោយមិនមានការអាក់ខាន។

2 ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ចំពោះខាងយើងខ្ញុំ យើងខ្ញុំមានការព្រួយបារម្ភអំពីខ្លឹមសារនៃលិខិតរបស់មេធាវី
3 អៀង សារី នៅថ្ងៃទី១៧ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ ដែលគាត់ថា គាត់មិនទាន់អាចរៀបចំបានចំពោះសក្ខីកម្ម
4 របស់ ហ្វីលីព ស្កត ហើយក៏គាត់បញ្ជាក់ដែលថាចំពោះពេលនេះ អៀង សារី ក៏គាត់មិនអាចត្រៀមខ្លួន
5 សម្រាប់ការឆ្លើយតបទៅនឹង អេលីហ្សាបេត បេកយ៉ែរ ផងដែរ។ ដូច្នោះ យើងខ្ញុំសូមឱ្យអង្គជំនុំជម្រះគិត
6 ទៅលើបញ្ហាទាំងអស់នេះ ដើម្បីកុំឱ្យថានៅក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានថ្ងៃ ឬក៏ប៉ុន្មានសប្តាហ៍ទៅទៀត យើង
7 សំណួរនៅ -- ចោទសួរនូវសំណួរដែលដូចនៅថ្ងៃនេះម្តងទៀត។

8 [១៣:៥១:៥០]

9 នៅថ្ងៃនេះ យើងបានស្តាប់ឮថា មិនមានភាពថ្មីទេពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាចិត្តសាស្ត្ររបស់លោក
10 អៀង សារី។ យើងដឹងថា គាត់មានបញ្ហាខាងផ្នែករាងកាយ។ ហើយវេជ្ជបណ្ឌិតមិនអាចផ្តល់នូវពេល
11 វេលាកំណត់ពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហាសុខភាពរបស់លោក អៀង សារី ទេ។

12 ដើម្បីជាសេចក្តីសន្និដ្ឋាន ខ្ញុំសូមជម្រាបថា យើងខ្ញុំគាំទ្រទៅនឹងគោលជំហររបស់សហព្រះរាជ
13 អាជ្ញា។ ទោះបីជាពីដំបូង យើងខ្ញុំចង់រក្សាទុកនូវសក្ខីកម្មរបស់លោក ហ្វីលីព ស្កត។ ហើយដោយសារ
14 តែយើងមិនមាន --យើងមិនបានឃើញនូវបញ្ហា -- នូវឯកសារវេជ្ជសាស្ត្រ។ ក៏ប៉ុន្តែឡើយនេះយើងសូម
15 គាំទ្រចំពោះសហព្រះរាជអាជ្ញា ចំពោះជំហររបស់សហព្រះរាជអាជ្ញា។ ពីព្រោះថាយើងមិនចង់បង្កើត
16 នូវបញ្ហាលំបាកខាងផ្នែកនីតិវិធីទេ។ យើងខ្ញុំគិតថា អង្គជំនុំជម្រះមានលទ្ធភាពនូវក្នុងការផ្តល់នូវកម្មវត្ថុ
17 នៃសវនាការនាពេលខាងមុខ។ ហើយនិងអាចផ្តល់អំពីសាក្សី និងអ្នកជំនាញដែលនឹងត្រូវស្តាប់សក្ខីកម្ម
18 នាពេលខាងមុខ។ យើងគិតថា នេះគឺជាចំណុចធម្មតាទេ។ យើងសម្រេចចិត្តគាំទ្រសហព្រះរាជអាជ្ញា
19 ក៏ព្រោះតែយើងគិតគូរទៅដល់សំណើរបស់លោក អៀង សារី ក្នុងការបដិសេធសិទ្ធិរបស់គាត់ក្នុងការ
20 មិនចូលរួមសវនាការទៅលើសាក្សីមួយចំនួន។ ដូច្នោះ យើងមិនចង់ឱ្យកាត់ -- យើងមិនចង់រារាំងដល់
21 ការវិវត្តនៃសវនាការនោះទេ។ ដូច្នោះ យើងគាំទ្រចំពោះការលើកពេលសវនាការលោក ហ្វីលីព ស្កត។
22 ក៏ប៉ុន្តែយើងសុំឱ្យអង្គជំនុំជម្រះផ្តល់នូវរបៀបវារៈនៃសវនាការនាពេលខាងមុខឱ្យបានឆាប់បំផុត។

23 [១៣:៥៣:៣១]

24 យើងខ្ញុំចង់ឱ្យអង្គជំនុំជម្រះស្តាប់ខាងមេធាវី អៀង សារី ដែលគាត់ចង់ស្តាប់បានអ្វីពីខាង ពីអ្នក
25 ជំនាញ អេលីហ្សាបេត បេកយ៉ែរ។ ហើយប្រសិនបើចាំបាច់នោះ យើងក៏អាចលើកពេលសវនាការលោក

1 ស្រី អេលីហ្សាបេត បេកយ័រ ផងដែរ។ យើងក៏គាំទ្រចំពោះគោលជំហររបស់សហព្រះរាជអាជ្ញាក្នុងការ
2 ចាត់តាំងអ្នកជំនាញ ដើម្បីឱ្យអ្នកជំនាញទាំងនេះអាចផ្តល់ជូនដល់អង្គជំនុំជម្រះ និងភាគីពាក់ព័ន្ធក៏ដូចជា
3 ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីនូវរបាយការណ៍ទៀងទាត់ ដែលអាចឱ្យយើងវាយតម្លៃអំពីស្ថានភាពជំងឺរបស់
4 លោក អៀង សារី ឱ្យបានជាក់លាក់។ នេះជាជំហររបស់ដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី។ សូមអរគុណលោក
5 ប្រធាន។

6 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

7 សូមអរគុណ។ ឥឡូវនេះ អង្គជំនុំជម្រះចង់ស្តាប់មតិយោបល់ក្រុមមេធាវីការពារក្តីវិញម្តង។
8 តើមានក្រុមមេធាវីការពារក្តីណាចង់មានមតិយោបល់ពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហានេះដែរឬទេ? បើមានសូមអញ្ជើញ
9 បាទ។ សូមអញ្ជើញលោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស!

10 **លោក ម៉ែខល កាណាវ៉ាស៖**

11 សូមអរគុណលោកប្រធាន។ សូមជម្រាបសួរអស់លោក លោកស្រី នៅក្នុងនិងនៅខាងក្រៅ
12 សាលសវនាការ។ ខ្ញុំសូមចាប់ផ្តើមដែលបញ្ជាក់ថា យើងសូមថ្លែងអំណរគុណចំពោះគោលជំហររបស់
13 សហព្រះរាជអាជ្ញា ដែលបានបង្ហាញនូវហេតុផល ហើយនិងមានការគាំទ្រ។ ហើយយើងជឿជាក់ថា
14 នេះគឺជាដំណោះស្រាយតែមួយគត់ដែលយើងអាចរកបាននៅពេលនេះ។ គឺថានៅក្នុងរយៈពេល៤ឆ្នាំ
15 ជាងកន្លងមកនោះ ក្រុមមេធាវីការពារ អៀង សារី ហើយក្នុងនាមលោក អៀង សារី ផ្ទាល់យើងបាន
16 ធ្វើការសហការជាមួយអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង ហើយលោក អៀង សារី ខ្លួនលោកផ្ទាល់បានបង្ហាញ
17 នូវចេតនាក្នុងការចូលរួមនៅក្នុងស្ថាប័នមួយនេះ ក្នុងនាមជាជនជាប់ចោទដែលត្រូវទទួលរងការជំនុំជម្រះ
18 ចំពោះឧក្រិដ្ឋកម្មដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ។ នៅពេលដែលយើងដឹងអំពីស្ថានភាពរបស់ -- ស្ថានភាពសុខភាពរបស់លោក
19 អៀង សារី គឺយើងមានលក្ខណៈមួយជាការឆ្លើយតប ហើយយើងធ្វើការប្រឹក្សាជាមួយកូនក្តីរបស់យើង
20 ហើយយើងបានទទួលជាលទ្ធផល គឺយើងទទួលបានបញ្ជីសាក្សី ប្រាំបីរូបដែលលោក អៀង សារី
21 ស័ក្តិចិត្តលះបង់សិទ្ធិមិនចូលរួមនៅក្នុងការសវនាការ។

22 [១៣:៥៥:៥៨]

23 ហើយយើងយល់ថា យើងយល់អំពីសិទ្ធិនេះ ដូច្នេះខ្ញុំនឹងមិននិយាយអំពីសិទ្ធិនេះជាលម្អិតនោះ
24 ទេ។ ប៉ុន្តែខ្ញុំចង់បញ្ជាក់ទៅលើចំណុចសំខាន់មួយដែលលើកឡើងដោយដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណីនៅពេល
25 ដែលគេនិយាយថា គឺគាត់មិនឃើញមានហេតុផលជាក់លាក់ណាមួយដែលមានបង្ហាញនូវក្នុងរបាយ-

1 ការណ៍សុខភាពថា ត្រូវពន្យារពេល ឬក៏លើកពេលសវនាការនោះទេ។ ខ្ញុំចង់ឱ្យពិចារណាទៅលើការ
 2 យកចិត្តទុកដាក់ នៅពេលដែលខ្ញុំសួរគាត់ គឺនៅពេលដែលគាត់ឆ្លើយទៅនឹងសំណួរទី១ របស់ខ្ញុំ គឺថាខ្លួន
 3 ក្បាលរបស់លោក អៀង សារី មិនទទួលបានអុកស៊ីហ្សែនគ្រប់គ្រាន់នោះទេ គឺហាក់ដូចជា --
 4 មូលហេតុដែលធ្វើឱ្យគាត់មានបញ្ហាវិលមុខ។ ដូច្នោះ តើស្ថានភាពបែបនេះ តើធ្វើយ៉ាងណាឱ្យគាត់អាច
 5 ការពារខ្លួនគាត់ដោយខ្លួនឯងផ្ទាល់។ ដូច្នោះអាចថា គាត់មិនមែនមានបញ្ហា មិនមានសម្បទាគ្រប់គ្រាន់
 6 ខាងផ្នែកផ្លូវចិត្តទេ ប៉ុន្តែចំពោះខាងរូបរាងកាយរបស់គាត់ គឺគាត់អាចចំណាយពេលត្រឹមតែ ២ ឬ៣
 7 នាទីក្នុងការជជែកជាមួយមេធាវី។ ប៉ុន្តែគាត់មិនអាចតាមដាននូវសវនាការចាប់ពីម៉ោងប្រាំបួនដល់ម៉ោង
 8 បួនដែរ ទៅតាមស្ថានភាពបែបនេះឡើយ។

9 [១៣:៥៧:២៣]

10 ដូច្នោះសម្រាប់ចេតនាទាំងអស់នេះ គឺថាគាត់មិនត្រឹមតែមិនមានសមត្ថភាព មិនមានសម្បទាខាង
 11 ផ្នែកផ្លូវកាយនោះទេ សូម្បីតែខាងស្មារតីក៏គាត់មិនមានសម្បទាគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការជួយទៅដល់មេធាវី
 12 ការពាររបស់គាត់។ ព្រោះថា ខ្ញុំនៅពេលនោះ ខ្ញុំជួបគាត់តែ ៥នាទី ប៉ុណ្ណោះ ហើយខ្ញុំសង្កេតឃើញថា
 13 នៅពេលដែលខ្ញុំជួបគាត់នៅថ្ងៃសុក្រ គឺនៅថ្ងៃដែលគេបញ្ជូលគាត់ -- បញ្ជូនគាត់ទៅមន្ទីរពេទ្យនោះ គឺ
 14 យើងនិយាយអំពី -- គឺនៅពេលនោះ គឺយើងមើលទៅលើអត្ថបទ ហ្វីលីព ស្កត ជាភាសាបារាំង
 15 គឺលោក អៀង សារី នៅពេលដែលគាត់អានប្រយោគមួយនោះ ហើយយើងពិភាក្សាជាមួយគាត់នោះ
 16 គាត់ដែលថា គាត់ពិភាក្សាពីការសម្ភាសរបស់គាត់នោះ។ ចំពោះបញ្ហា អេលីហ្សាបេត បេកយ៉ែរ
 17 ខ្ញុំសូមពន្យល់ដោយសង្ខេបថា អស់លោក លោកស្រីបានអាននៅលិខិតរបស់ខ្ញុំដែលយើងបានបញ្ចេញរួច
 18 ដែលបានផ្ញើរទៅហើយ គឺអស់លោក លោកស្រីបានយល់ច្បាស់ហើយថា គាត់មិនអាចជួយដល់
 19 មេធាវីការពារក្នុងការស្តាប់សក្ខីកម្មរបស់លោក ហ្វីលីព ស្កត។ ដូច្នោះ គាត់ក៏មិនអាចជួយដល់មេធាវី
 20 ក្នុងការស្តាប់សក្ខីកម្មរបស់លោកស្រី អេលីហ្សាបេត បេកយ៉ែរ ។

21 [១៣:៥៨:៣៧]

22 ហើយលោក អៀង សារី ក៏បានលះបង់សិទ្ធិក្នុងការចូលរួមនោះដែរ។ ពាក់ព័ន្ធនឹងសំណើ
 23 របស់ខាងព្រះរាជអាជ្ញា ទាក់ទងទៅនឹងសាក្សីចំនួន ៣៥ យើងបានធ្វើនៅ *អ៊ីម៉ែល* មួយពាក់ព័ន្ធនឹង
 24 ស្ថានភាពបន្ទាន់បង្ខំបែបនេះ គឺយើងបានចង្អុលបង្ហាញថា ចេតនារបស់យើងគឺចង់ជួបជាមួយកូនក្តីរបស់
 25 យើង ហើយយើងពិចារណាទៅលើបញ្ជីនៃឈ្មោះសាក្សីទាំងអស់នោះ។ ហើយក្នុងបញ្ជីឈ្មោះដែល

1 លើកឡើងដោយព្រះរាជអាជ្ញានោះ យើងមិនប្រាកដថា តើមានសាក្សីប៉ុន្មានរូបដែលត្រូវទទួលយក
 2 ដោយអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង។ ខ្ញុំគិតថា ខ្ញុំនឹងជួបជាមួយនឹងលោក ស្ថិត ឬមួយក៏អ្នកដទៃទៀត
 3 ដើម្បីពិចារណាទៅលើបញ្ជីឈ្មោះហ្នឹង ហើយយើងនឹងពិភាក្សាជាមួយកូនក្តី ប៉ុន្តែក្នុងពេលជាមួយគ្នានេះ
 4 គឺថា អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងត្រូវបញ្ជាក់អំពីការជ្រើសរើសសាក្សី ដើម្បីយកមកផ្តល់សក្ខីកម្ម ដើម្បី
 5 បញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់ ដើម្បីឱ្យយើងដឹងអំពីជំហរខាងអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូង។ យើងយល់ស្របថា
 6 យើងគួរតែគិតពិចារណាអំពី -- ពីអំពីគ្រូពេទ្យខាងសរសៃប្រសាទ ដែលថា ដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃថា
 7 តើគាត់មានសម្បទារគ្រប់គ្រាន់ឬក៏អត់? ហើយយើងយល់ស្រប មេធាវីការពារក្តីបានបង្ហាញថា យើង
 8 បានចូលរួមនៅក្នុងសំណុំរឿងនេះ ដោយស្វាហាប់មាំមួន ហើយយើងរំពឹងថា យើងៗ គឺថា ដែលថា
 9 លោក -- យើងពិបាកក្នុងការនិយាយថា លោក អៀង សារី មិនបានទទួលនូវការការពារឱ្យបាន
 10 គ្រប់គ្រាន់។ ដូច្នេះ យើងបង្ហាញនូវចេតនារបស់យើង នៅគ្រប់កម្រិតទាំងអស់ ហើយលោក អៀង សារី
 11 បានបង្ហាញនូវចេតនារបស់គាត់នៅក្នុងគ្រប់ទីកន្លែងទាំងអស់ ដើម្បីបង្ហាញថា គាត់មានចេតនាចូលរួម។

[១៤:០០:៥៥]

13 ទាក់ទងទៅនឹងអ្នកជំនាញ ហ្វីលីព ស្សត ខ្ញុំចង់លើកពីចំណុចមួយ។ ខ្ញុំគិតថា វាជាបញ្ហាមួយ
 14 នៅពេលដែលនិយាយទៅដល់លោក អៀង សារី។ នៅពេលដែលនិយាយអំពីលោក ប៊ែន ឃៀវនិស គឺវា
 15 ជាសក្ខីកម្មតាមវីដេអូលីង ដែលយើងគិតថាអាចទទួលយកបាន។ ប៉ុន្តែស្ថានភាពនេះគឺយើងមិនអាច
 16 ទទួលយកបាននោះទេ។

17 លោក ហ្វីលីព ស្សត បានបញ្ជាក់ថា ឆ្នាំ២០១៣ គឺគាត់មានពេលទំនេរ។ ប៉ុន្តែមិនមានហេតុផល
 18 ណាមួយដែលថា គាត់មិនអាចផ្តល់សក្ខីកម្មនៅក្នុងឆ្នាំ២០១២ ទោះបីថាមានការ -- ត្រឹមតែការបញ្ជាក់
 19 ថា អាចមានការចំណាយថវិកាបន្ថែម២០០ ទៅ៧០០ ជាដើម។ ដូច្នេះ វា ខ្ញុំមិនដឹងថាតើវាជាការផ្លាស់
 20 ប្តូរសំបុត្រធ្វើដំណើរ ឬមួយក៏យ៉ាងម៉េចនោះទេ។ ប៉ុន្តែវាអាចថាជាបញ្ហា៧០០ដុល្លារហ្នឹង គឺជាបញ្ហា
 21 មួយដែលធ្វើឱ្យ ដោយសារតែទឹកប្រាក់ប៉ុណ្ណឹង ធ្វើឱ្យវាជាការរំលោភទៅដល់សិទ្ធិរបស់បុគ្គលណាមួយ
 22 ទៀតនោះ។

23 ចំពោះការធ្វើសក្ខីកម្មតាមវីដេអូលីង គឺមិនអាចធ្វើបាននោះទេ ហើយលោក អៀង សារី គឺគាត់
 24 នឹងមិនគាំទ្រទៅលើគំនិតនោះដែរ។ ដូច្នេះប្រសិនបើ ៗលោក អៀង សារី មិនអាចចូលរួមការពារខ្លួន
 25 ដោយខ្លួនឯងផ្ទាល់នោះទេ លោក អៀង សារី មិនផ្តល់សិទ្ធិអំណាចទៅដល់មេធាវី ដើម្បីដំណើរការ

1 នីតិវិធីដោយមិនចាំបាច់ទទួលការផ្តល់ប្រឹក្សានោះទេ។ យើងក៏មិនអាចចូលរួមនៅក្នុងសាលសវនាការ
2 នេះ ដើម្បីធ្វើជាមេធាវីតំណាងឱ្យគាត់នោះបានដែរ។ ហេតុដូច្នោះហើយ គឺយើងអាចចាត់ទុកថាជាការ
3 សវនាការកំបាំងមុខ នៅក្នុងសក្តិកម្មរបស់លោក ហ្វីលីព ស្កត ។

4 [១៤:០៣:១០]

5 ប្រសិនបើយើងមើលទៅលើវិធាន៨១(៥)(ខ) គឺមានការសន្មតដែលថា ជនជាប់ចោទត្រូវមាន
6 សមត្ថភាពទាំងផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្តក្នុងការចូលរួម។ ព្រោះថា វិធាន៨១(៥)(ខ) បានបញ្ជាក់ថា ក្នុង
7 ករណីដែលជនជាប់ចោទមិនមានវត្តមាន ហើយអាចធ្វើឱ្យមានការពន្យារ ដើម្បីផលប្រយោជន៍យុត្តិធម៌
8 យើងគិតថានេះមិនមែនជារឿងករណីដែលអាចកើតឡើង ពេលនោះអង្គជំនុំជម្រះអាចបញ្ជាក់ថា ជន
9 ជាប់ចោទ អាចចូលរួមតាមរយៈមធ្យោបាយសោតទស្សន៍។

10 ដូច្នោះ ជំហររបស់យើងគឺថា ក្នុងករណីដែលគាត់មិនអាច ដោយសារតែគាត់មិនចង់ ឬក៏គាត់
11 អាចចូលរួមនៅបន្ទប់ឃុំខ្លួន។ ដូច្នោះ ខ្ញុំមិនគិតថា នៅក្នុងអនាគតឆាប់ៗខាងមុខនេះ យើងអាចបន្តកិច្ច
12 ដំណើរការនីតិវិធី តាមរយៈវីដេអូលីវ ជាមួយនឹងលោក ហ្វីលីព ស្កត ដើម្បីគោរពទៅតាមកាលវិភាគ
13 ដែលយើងបានបញ្ជាក់ ដើម្បីកុំឱ្យមានអ្នកណាម្នាក់ទទួលរងនូវព្យសនកម្ម។

14 ដូច្នោះនៅពេលដែលលោក ហ្វីលីព ស្កត ចូលរួមនៅក្នុងឆ្នាំ២០១៣ នោះ ដូចដែលព្រះរាជអាជ្ញា
15 បានបញ្ជាក់អីចឹង គឺថា វាមិនមែនជាបញ្ហាអ្វីនោះឡើយ គឺយើងអាចដំណើរការសវនាការនេះបាន។
16 ហើយវាជាការដំណើរការមួយដែលមានហេតុផល និងសមស្រប។

17 ដូច្នោះហើយគឺថា យើងនឹងមានពេលវេលាទៅមុខ ដើម្បីពិនិត្យមើលអំពីស្ថានភាពរបស់លោក
18 អៀង សារី ដូចដែលថ្ងៃនេះអីចឹង លោកវេជ្ជបណ្ឌិតមិនបានបង្ហាញឱ្យច្បាស់លាស់អំពីស្ថានភាពរបស់
19 លោក អៀង សារី នោះឡើយ។ ដូច្នោះយើងនឹងមានពេលវេលាទៅមុខទៀត រាប់ខែដើម្បីឱ្យយើង
20 ថាតើស្ថានភាពរបស់លោក អៀង សារី នឹងមានស្ថានភាពបែបណា ដើម្បីឱ្យគាត់អាចចូលរួមការពារ -
21 - ចូលរួមនៅក្នុងសវនាការដោយការពារខ្លួនឯងបាន។

22 [១៤:០៥:២១]

23 ដូច្នោះខ្ញុំគិតថា គោលជំហររបស់ព្រះរាជអាជ្ញា គឺជាល្អ គឺជាការល្អ។ ហើយនៅថ្ងៃចន្ទ ឬថ្ងៃ
24 អង្គារ ខ្ញុំនឹងពិភាក្សាទៅលើបញ្ជីរបស់សហព្រះរាជអាជ្ញា ហើយយើងនឹងពិភាក្សាជាមួយខាងព្រះរាជ
25 អាជ្ញា ហើយបន្ទាប់មកយើងនឹងទៅជួបជាមួយកូនក្តីរបស់យើង ហើយយើងនឹងបញ្ជាក់ថា យើងនឹង

1 ធានាថាវាបានដំណើរការនីតិវិធីអាចបន្តទៅមុខបាន។ ហើយខាងអង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងនឹងអាចចេញនូវ
2 ដីកាកំណត់កាលបរិច្ឆេទ ហើយយើងសង្ឃឹមថាការងារដទៃទៀត គឺទាក់ទងទៅនឹងចម្លើយៗ ជាង
3 ១.៤០០ ដែលព្រះរាជអាជ្ញាចង់ដាក់នោះ គឺថាវាជាការចំណាយពេលវេលាដ៏ច្រើន។ ហើយខ្ញុំសង្ឃឹមថា
4 យើងនឹងអាចពិភាក្សាជាសាធារណៈទៅលើឯកសារទាំងអស់នេះ ដើម្បីធានាថាដីកា -- ដើម្បីធានាថា
5 សំណើជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬក៏សំណើជាផ្ទាល់មាត់អាចដាក់ចូលទៅបាន។

6 ដូច្នេះខ្ញុំគិតថា យើងមិនគួរឱ្យខាតពេលវេលាក្នុងពេលដែលលោក អៀង សារី នឹងត្រូវពេល
7 វេលាដើម្បីឱ្យត្រូវស្រាលមកវិញ។ ដូច្នេះ យើងនឹងមានព័ត៌មានពីបន្ថែម -- ព័ត៌មានបន្ថែមពីវេជ្ជបណ្ឌិត
8 ទាំងអស់នេះ។ សូមអរគុណ។

9 [១៤:០៦:៥៩]

10 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

11 បាទ អរគុណលោកមេធាវី។ សូមឱ្យមេធាវីដទៃទៀត មានចង់មានមតិយោបល់អ្វីដែរទេ?
12 មានសូមអញ្ជើញបាទ!

13 **លោក ម៉ែខល ផេសមិន៖**

14 សូមជម្រាបសួរលោក លោកស្រីចៅក្រម លោកចៅក្រមប្រធាន។ ខ្ញុំនឹងលើកឡើងដោយ
15 សង្ខេប ហើយជាបឋមសូមស្វាគមន៍ដែលភាគីបានបត់បែន ជាពិសេសបញ្ហាពិសេសមួយនេះ ហើយនិង
16 ស្វាគមន៍ចំពោះការបត់បែនរបស់អង្គជំនុំជម្រះផងដែរ។ ហើយខ្ញុំសូមយកឱកាសនេះដើម្បីកត់សម្គាល់
17 ដោយសង្ខេប អំពីការបត់បែននេះ គប្បីតែអនុវត្តចំពោះកូនក្តីរបស់ខ្ញុំផងដែរ។ ហើយយើងមានឆន្ទៈដូច
18 ដែលលោកមេធាវីរបស់លោក អៀង សារី បាននិយាយនិយាយនីតិវិធីដែលអាចឱ្យឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅ
19 បាននោះ។

20 [១៤:០៧:៥៦]

21 ហើយជាពិសេសជារៀងរាល់ល្ងាច ដែលថាកូនក្តីរបស់ខ្ញុំនឹងបោះបង់សិទ្ធិចូលរួមផ្ទាល់ក្នុងសាលា
22 សវនាការ។ ហើយខ្ញុំសូមជម្រាបលោក លោកស្រីចៅក្រមថា រៀងរាល់ល្ងាច គឺថាដើម្បីឱ្យបន្តបន្ទាប់ខាង
23 ក្រោមរបស់តុលាការអាចកូនក្តីរបស់ខ្ញុំអាចតាមដានបាន។ ហើយខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ផងដែរថា ការភ្ជាប់
24 ប្រព័ន្ធវីដេអូនេះ គឺមិនមែនមានន័យថា គាត់ចូលរួមដោយសកម្មជាមួយសវនាការនោះទេ ចំពោះការ
25 មើលអេក្រង់ទូរទស្សន៍មិនមែនជាទាក់ទងថា នាំឱ្យជនជាប់ចោទនោះចូលរួមយ៉ាងសកម្មទៅក្នុងដំណាក់

1 កាលនីតិវិធីប្រឆាំងនឹងពួកគាត់នោះទេ ។ ដោយបានពិនិត្យមើលបញ្ហានេះ ខ្ញុំគាំទ្រដំហែងដែលមេធាវីរបស់
2 លោក អៀង សារី បានលើកឡើងចំពោះករណីលោក ហ្វីលីព ស្កត ហើយនិងករណីលោកស្រី
3 អេលីហ្សាប៊ែត បេកឃីរ ហ្នឹងផងដែរ។ សូមអរគុណ។

4 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ**

5 បាទ អរគុណ។ សូមអញ្ជើញលោកមេធាវី!

6 [១៤:០៩:១១]

7 **លោក គង់ សំអុន៖**

8 បាទ អរគុណ។ សូមគោរពលោកប្រធាន សូមគោរពក្រុមប្រឹក្សាជំនុំជម្រះ។ យោងតាមការកត់
9 សម្គាល់របស់ខ្ញុំក្នុងពេលសវនាការកន្លងមកនេះ យើងឃើញថា ភាគីបានយល់ស្របទៅលើគោល-
10 ការណ៍ច្បាប់។ ជាពិសេស ទាក់ទងទៅនឹងសិទ្ធិរបស់ជនជាប់ចោទក្នុងការទទួលបាននូវការតទល់ជាមួយ
11 សាក្សី។ ហើយចំណុចនេះ ខ្ញុំសូមមិនធ្វើការបកស្រាយបន្ថែមនោះទេ គ្រាន់តែសូមធ្វើការបញ្ជាក់ទៅលើ
12 បញ្ហាវិធានការ ដែលយើងគិតថា អ្វីដែលជាសវនាការនៅពេលនេះ គឺជាការកើតឡើងដោយមិនការ
13 គ្រោងទុកជាមុនសម្រាប់សវនាការទេ។ ក៏ប៉ុន្តែវាជាការដោះស្រាយ ជាគម្រោងទុកនៅពេលដែលមាន
14 បញ្ហា។ ហើយករណីនេះ យើងឃើញថាទាំងជនជាប់ចោទ ក៏ដូចជាខាងដើមបណ្តឹងរដ្ឋប្បវេណី សុទ្ធតែ
15 មានវ័យចំណាស់ភាគច្រើន ហើយបញ្ហានេះនឹងកើតមានឡើងជាបន្តបន្ទាប់នៅពេលក្រោយទៀត។ ដូច្នេះ
16 សម្រាប់ការអនុវត្តជាក់ស្តែងនៅក្នុងការបត់បែនទៅលើរបៀបវារៈជំនុំជម្រះនៅពេលនេះ ខ្ញុំយល់ថា វា
17 ជាការចាំបាច់ណាស់ ដែលអង្គជំនុំជម្រះត្រូវសម្របទៅតាមសំណើរបស់ភាគី ក៏ដូចជាសាក្សី ជាពិសេស
18 លោកសាក្សីជំនាញ ហ្វីលីព ស្កត បានបញ្ជាក់អំពីចេតនារបស់លោក ថាមានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ធ្វើ
19 សវនាការនៅដើមឆ្នាំ២០១៣។

20 [១៤:១០:៥៦]

21 ដូច្នេះ ការផ្តល់នូវភាពងាយស្រួលដល់សាក្សី ក៏អាចធ្វើឱ្យសាក្សីចូលមកឆ្លើយបំភ្លឺដោយក្តី
22 រីករាយផងដែរ ហើយការសហការនោះ ក៏អាចបានល្អផងដែរ បើសិនជាអង្គជំនុំជម្រះបង្ខំឱ្យសាក្សីត្រូវ
23 តែមកនូវពេលក្រោយនេះ នៅពេលឆាប់ៗនេះ វាអាចធ្វើឱ្យសាក្សីមិនសប្បាយចិត្ត ហើយការសហការ
24 ក៏មិនមានការរីករាយដែរ។ ដូច្នេះ ខ្ញុំយល់ថា ចំណុចនេះ ហាក់ដូចជាពុំមានអ្វីជាការឧបសគ្គដល់អង្គជំនុំ
25 ជម្រះក្នុងការបត់បែនរបៀបវារៈរបស់ខ្លួនទេ។ បាទ សូមអរគុណ។

1 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

2 បាទ សូមអរគុណលោកមេធាវី។

3 [១៤:១១:៥០]

4 (ចៅក្រមពិភាក្សាគ្នា)

5 [១៤:១៤:២៤]

6 **ប្រធានអង្គជំនុំជម្រះ៖**

7 បាទ ឥឡូវហ្នឹង ឃើញថាកិច្ចដំណើរសវនាការពិភាក្សាស្តាប់មតិយោបល់របស់ភាគីលើបញ្ហានៃ
8 កាលវិភាគរបស់អង្គជំនុំជម្រះក្នុងការកោះហៅ លោកអ្នកជំនាញ ហ្វីលីព ស្កត ហ្នឹង ឃើញថាបានចប់
9 សព្វគ្រប់ហើយ។ ហើយអង្គជំនុំជម្រះសូមផ្ដោសអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះភាគីដែលពាក់ព័ន្ធ
10 បានចេញនូវមតិយោបល់ដែលពាក់ព័ន្ធនឹងបញ្ហានៃការកំណត់កាលវិភាគក្នុងការស្តាប់សក្ខីកម្មអ្នកជំនាញ
11 ហ្វីលីព ស្កត ហើយនិងបញ្ហាប្រឈមនានា ដែលភាគីបានចង្អុលបង្ហាញ ហើយលើកឡើង។ ហើយអង្គ
12 ជំនុំជម្រះនឹងលើកយកបញ្ហានេះ ទៅពិចារណាសម្រេច ដោយចេញអនុស្សាវរណៈលើបញ្ហានេះនៅក្នុង
13 ពេលឆាប់ៗខាងមុខនេះ គឺនៅយ៉ាងយូរគឺដើមសប្តាហ៍ក្រោយ។

14 ហើយអង្គជំនុំជម្រះក៏សូមជម្រាបជូនផងដែរថា កិច្ចដំណើរការសវនាការនៅសប្តាហ៍ក្រោយ
15 យើងនឹងបន្តធ្វើនៅថ្ងៃទី ២១ ចាប់ផ្ដើមថ្ងៃទី២៥ ថ្ងៃអង្គារ ទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ ដោយសវនាការនោះ គឺ
16 ស្តាប់សក្ខីកម្មសាក្សី ដែលមានរហស្សនាម TCW-475។ ហើយសាក្សីនេះរូបនេះ គឺជាសាក្សីមួយរូប
17 ក្នុងចំណោមសាក្សីប្រាំបីរូបដែលលោក អៀង សារី បានលះបង់សិទ្ធិមានវត្តមាននៅក្នុងកិច្ចដំណើរការ
18 ពិភាក្សាស្តាប់សក្ខីកម្មសាក្សី ដោយមានលក្ខខណ្ឌថា នឹងសុំឱ្យមានធ្វើសវនាការ ដោយមានវត្តមាន
19 លោក អៀង សារី ក្នុងករណីពិនិត្យ ឬក៏កត់សម្គាល់ឃើញថា សក្ខីកម្មរបស់គាត់ របស់សាក្សីរូបណា
20 មានការពាក់ព័ន្ធនឹងខ្លួននោះ។ នេះជារឿងក្រោយទេ ប៉ុន្តែអង្គជំនុំជម្រះសូមកំណត់នូវកាលបរិច្ឆេទនេះ
21 គឺបន្តធ្វើសវនាការនៅថ្ងៃទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២ នៅលើស្តាប់សក្ខីកម្មសាក្សីដូចជម្រាបជូនអីចឹង។
22 ដូច្នោះ សវនាការថ្ងៃនេះដល់ពេលត្រូវសម្រាកហើយ។ អង្គជំនុំជម្រះប្រកាសផ្អាកកិច្ចដំណើរការសវនាការ
23 សម្រាប់ថ្ងៃនេះត្រឹមនេះ ហើយសវនាការលើកទៅបន្តធ្វើនៅថ្ងៃអង្គារ ទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២
24 ចាប់ផ្ដើមពីម៉ោងប្រាំបួនព្រឹក។

25 សម្រាកចុះ។

អង្គជំនុំជម្រះវិសាមញ្ញក្នុងតុលាការកម្ពុជា
អង្គជំនុំជម្រះសាលាដំបូងៈ សវនាការលើកទី១១០
សំណុំរឿងព្រហ្មទណ្ឌលេខៈ ០០២/១៩-០៩-២០០៧/អវតក/អជសដ

ថ្ងៃទី២១ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០១២

ទំព័រ ៧៦

1 **ក្រឡាបញ្ជី៖**

2 **សូមអញ្ជើញក្រោកឈរ!**

3 **(សវនាការផ្អាកនៅម៉ោង ១៤:១៧ នាទី)**

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25