

ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

អង្គក្រសួង

ក្រសួងសេដ្ឋកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា

ក្រសួងសុខាភិបាល

លេខ: ២៤៤.២.សអយ/បក

រាជធានីភ្នំពេញ ថ្ងៃទី ២២ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ ២០១១

ប្រកាសអង្គក្រសួង

ស្តីពី

ការកំណត់លក្ខណវិនិច្ឆ័យប្រភេទ និងកម្រិតពិការភាព

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញ នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស/រកត/០៩០៨/២០៥៥ ចុះថ្ងៃទី២៥ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០០៨ ស្តីពី ការតែងតាំងរាជរដ្ឋាភិបាល នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០៤ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើ ច្បាប់ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅ នៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១០៥/០០១ ចុះថ្ងៃទី១៧ ខែមករា ឆ្នាំ២០០៥ ដែល ប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមេសា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាស ឱ្យប្រើច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស/រកម/០៧០៩/០១០ ចុះថ្ងៃទី០៣ ខែកក្កដា ឆ្នាំ២០០៩ ដែល ប្រកាសឱ្យប្រើច្បាប់កិច្ចការពារ និងលើកកម្ពស់សិទ្ធិជនពិការ
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៥៤ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែវិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០១១ ស្តីពីការរៀបចំ និង ការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា
- បានឃើញអនុក្រឹត្យលេខ ៦៧ អនក្រ.បក ចុះថ្ងៃទី២២ ខែតុលា ឆ្នាំ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និង ការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញការចាំបាច់របស់ក្រសួង

ស ម ្រ េ ប

ប្រការ ១.-

ប្រកាសនេះ មានគោលបំណងកំណត់លក្ខណវិនិច្ឆ័យប្រភេទ និងកម្រិតនៃពិការភាពរបស់ ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។



ប្រការ២.-

ប្រកាសនេះ មានគោលដៅបង្កើតនិយាមថ្នាក់ជាតិសម្រាប់ប្រើប្រាស់ក្នុងការ ប្រមូលស្ថិតិ និង ទិន្នន័យ សម្រាប់ការអនុវត្តច្បាប់ គោលនយោបាយ និងកម្មវិធីផ្សេងៗ ទាក់ទងនឹងពិការភាព។

ប្រការ៣.-

ប្រកាសនេះមានវិសាលភាពអនុវត្តចំពោះក្រសួង ស្ថាប័ន និងនីតិបុគ្គលដែលធ្វើសកម្មភាពពាក់ព័ន្ធ នឹងការងារពិការភាពនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា។

ប្រការ៤.-

ជនពិការសំដៅដល់ជនទាំងឡាយណាដែលខ្វះខាត បាត់បង់ ខូចខាតសរីរាង្គណាមួយ ឬសតិ បញ្ញា បណ្តាលឲ្យមានការខានដល់ជីវភាពរស់នៅ ឬសកម្មភាពនានាប្រចាំថ្ងៃ ដូចជា ជនពិការរោងកាយ ពិការភ្នែក ពិការក្នុងការស្តាប់ ពិការសេតិបញ្ញា មនសិការវិកល និងប្រភេទពិការផ្សេងៗទៀត ដែលនាំឲ្យ មានលក្ខណៈមិនប្រក្រតី។

ប្រការ៥.-

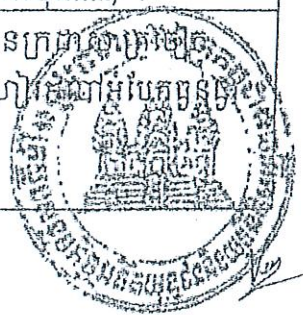
ពិការភាព ត្រូវបានកំណត់ជា ៨ ប្រភេទ ដូចខាងក្រោម ៖

១. ពិការកាយសម្បទា
២. ពិការសេតិបញ្ញា
៣. ពិការផ្លូវចិត្ត
៤. ពិការផ្សេងៗ ។

ប្រការ៦.-

លក្ខណវិនិច្ឆ័យនៃប្រភេទពិការភាព ត្រូវកំណត់ដូចខាងក្រោម៖

ប្រភេទពិការ	និយមន័យ	លក្ខណវិនិច្ឆ័យ
១. ពិការកាយសម្បទា		
ពិបាកក្នុងការធ្វើ ចលនា	ជនទាំងឡាយណាដែលមាន លទ្ធភាពធ្វើចលនា (ដោយរាង កាយ) ផ្លាស់ទី ដោយលំបាក ឬលំបាកកម្រើកផ្នែកណាមួយ នៃរាងកាយ ឬមិនអាច កម្រើកបាន។	ដាច់ដៃ ដាច់ជើង ស្លឹកដៃ ស្លឹកជើង ស្លឹក សាច់ដុំ គាំងសន្លាក់ បាក់ឆ្អឹង សាច់ដុំរុញខ្លី ខូចប្រព័ន្ធ បញ្ជាចលនារបស់ខួរក្បាល ដើមខ្នង ដើមកែក ទន់ត្រឹមកដៃ ដើមទន់ ខូចទ្រង់ទ្រាយពីកំណើត ស្លាប់មួយចំហៀងខ្លួន / កំណាត់ខ្លួន / អវយវៈ ខូចសរសៃ (nerve) កំហូចរាងឆ្អឹងខ្នង (កោង ទៅមុខ កោងទៅចំហៀង និងកោងទៅក្រោយ) ពិការដោយសារផលវិបាកនៃជំងឺ ខូចស្មាម្ខាង ឆ្លាត់ត្រឡាតឆ្លងឆ្លុះ រលូសខួរឆ្អឹងខ្នង គ្រឺចឆ្លងឆ្លុះ រលាកឆ្លងឆ្លុះ (ភ្លើង ទឹកអាស៊ីដ.....) ។
ពិបាកក្នុងការស្តាប់	ជនទាំងឡាយណាដែល ពិបាកក្នុងការស្តាប់ ឬ លទ្ធភាពនៃការស្តាប់ចុះ ខ្សោយ ឬមិនអាចស្តាប់បាន	ផ្លូវ ត្រចៀកអត់រន្ធ ពុំមានក្រដាសត្រចៀក ឆ្លាយក្រដាសត្រចៀក ហៀរដង្ហើមបែកឆ្លងឆ្លុះ រន្ធត្រចៀកមានដុំពក។



	(ព័ត៌មាន ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬបួស ឬជំងឺ ឬវិយជក.....។ល។) ។	
ពិបាកក្នុងការនិយាយ	ជនទាំងឡាយណាដែលពិបាកក្នុងការនិយាយ និយាយមិនច្បាស់ ឬនិយាយមិនរួចទាល់តែសោះ ឬអ្នកដទៃពិបាកស្តាប់ (ព័ត៌មាន ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬបួស ឬជំងឺ ឬវិយជក.....។ល។)	និយាយត្រឡប់(អណ្តាតធំ)/គ្រឿងច្រូងច្រាប ឬប្រកួសប្រកែក ក្រហមមាត់ ក្រហមមាត់ ក្រហមមាត់ និយាយមិនច្បាស់ និយាយមិនចេញ គ ផលវិបាកនៃជំងឺ។
ពិបាកក្នុងការមើល	ជនទាំងឡាយណាដែលមានតំហើញចុះខ្សោយ ឬមិនអាចមើលឃើញ (ព័ត៌មាន ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬបួស ឬជំងឺ ឬវិយជក.....។ល។)	ឯងត្រូវតែកម្លាំង ឬទាំងសងខាង ស្វិតស្វែនស្រពាត ភ្នែក ភ្នែកលៀនមើលមិនឃើញ កន្ទុយផ្លែឆ្នួន ឬភ្នែកឡើងបាយ ត្រាក់ភ្នែកឆ្នួនឆ្នួនបណ្តាលឲ្យមានប្រែប្រួល ភ្នែកស្រលៀង ភ្នែកមីញ៉ូប ធ្លាក់ ក្របកភ្នែក សម្លាកកញ្ចក់ភ្នែក សម្លាធីតកក្នុង ភ្នែកកើន ឡើងរលាកសរសៃប្រាសាទភ្នែក ឯងត ពណ៌។
ពិការសរីរាង្គខាងក្នុង	ជនទាំងឡាយណាដែលបានរក្សាសរីរាង្គខាងក្នុងសំខាន់ៗ (ដោយមានការបញ្ជាក់ពីគ្រូពេទ្យជំនាញ) ឬខ្សោយសរីរាង្គខាងក្នុង ឬចុះខ្សោយមុខងារនៃភាពស្មុំ និងមានជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ។ល។	ខ្សោយមុខងារសរីរាង្គ បេះដូង ក្រលៀន ប្រព័ន្ធដង្ហើម តម្រងនោម ពោះវៀន ថ្លើម។
២. ពិការសតិបញ្ញា		
	ជនទាំងឡាយណាដែលមានផលវិបាកក្នុងការចងចាំ ភ្លេចច្រើន ឬមិនអាចធ្វើដូចមនុស្សដទៃទៀតដែលមានអាយុដំណាលគ្នា (ព័ត៌មាន ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ ឬបួស ឬជំងឺ ។ល។)	បញ្ហាលូតលាស់យឺត រៀនខ្សោយ/ ការចងចាំមានកម្រិត (Cretinism) ខូចប្រព័ន្ធបញ្ញាក្នុងខួរក្បាល (Cerebral Palsy) និងជំងឺ (ជាន់សាងជ្រូម មានចរិតទុយមុយ (Autism)។
៣. ពិការផ្លូវចិត្ត		
	ជនទាំងឡាយណាដែលមានបញ្ហាផ្នែកអាកប្បកិរិយា អារម្មណ៍ និងការគិត ដែលកើតឡើងជាប្រចាំ ហើយខ្វះខាតដល់ការបំពេញមុខងារប្រចាំថ្ងៃ។	អាក្រាត និយាយ សើច យំ ច្រៀងកំលែងតែម្នាក់ឯងខុសពីប្រក្រតី ស្ទឹងស្មាត ដោយគ្មានហេតុអ្វី ឬប្រព្រឹត្តអំពើហិង្សាដោយមិនដឹងខ្លួន មិនដឹងគ្រោះថ្នាក់ ជំងឺមន្ទិលសង្ស័យ រោគសញ្ញា ខូចសតិអារម្មណ៍ គ្មានគំនិតចិត្ត ឬបញ្ហាផ្លូវចិត្ត ខូចសតិអារម្មណ៍ គ្មានគំនិតចិត្ត ចាប់អារម្មណ៍ ជំងឺរង្វង់



៨. ពិការផ្សេងៗ	ជនទាំងឡាយណា ដែល លំបាកក្នុងការបំពេញតួនាទី ផ្នែករាងកាយ ឬតួនាទីក្នុង សង្គម ឬពិការដែលមិនអាច ចាត់ចូលទៅក្នុងប្រភេទពិការ ណាមួយខាងលើ ឬពហុ ពិការ។	មុខមាត់ខូចទ្រង់ទ្រាយ ក្បាលធំ គ្រឿង ពកក ផលវិបាកក្នុងការបំពេញមុខងារដោយ សារគ្រោះថ្នាក់ និងជំងឺរ៉ាំរ៉ៃ ... ។ល។
----------------	--	--

ប្រការ ៧.-

កម្រិតនៃប្រភេទពិការភាពនីមួយៗ ត្រូវបានកំណត់ ដូចខាងក្រោម ៖

- ពិការកាយសម្បទា មាន ៤កម្រិត គឺ: កម្រិតទី១/ធ្ងន់បំផុត កម្រិតទី២/ធ្ងន់ កម្រិតទី៣/មធ្យម និងកម្រិតទី៤/ស្រាល
- ពិការសេតិបញ្ញា មាន ៤កម្រិត គឺ: កម្រិតទី១/ធ្ងន់បំផុត កម្រិតទី២/ធ្ងន់ កម្រិតទី៣/មធ្យម និងកម្រិតទី៤/ស្រាល
- ពិការផ្លូវចិត្ត មាន ៤កម្រិត គឺ: កម្រិតទី១/ធ្ងន់បំផុត កម្រិតទី២/ធ្ងន់ កម្រិតទី៣/មធ្យម និងកម្រិតទី៤/ស្រាល
- ពិការផ្សេងៗ មាន ៤កម្រិតគឺ: កម្រិតទី១/ធ្ងន់បំផុត កម្រិតទី២/ធ្ងន់ កម្រិតទី៣/មធ្យម និងកម្រិតទី៤/ស្រាល។

ប្រការ ៨.-

លក្ខណវិនិច្ឆ័យកម្រិត នៃប្រភេទពិការភាពនីមួយៗ កំណត់ដូចខាងក្រោម:

- លក្ខណវិនិច្ឆ័យកម្រិតនីមួយៗ នៃពិការកាយសម្បទា ផ្លូវចិត្ត និងពិការផ្សេងៗ (ដូចមានក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ ១)
- លក្ខណវិនិច្ឆ័យកម្រិតនីមួយៗ នៃពិការសេតិបញ្ញា (ដូចមានក្នុងតារាងឧបសម្ព័ន្ធ ២)

ប្រការ ៩.-

ត្រូវបានបង្កើតក្រុមប្រឹក្សាវាយតម្លៃប្រភេទ និងកម្រិតនៃពិការភាព ថ្នាក់ជាតិ ដែលមានសមាសភាពដូចខាងក្រោម ៖

- រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសុខាភិបាល ទ្រប សហប្រធាន
- រដ្ឋលេខាធិការក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ទ្រប សហប្រធាន
- អគ្គនាយកនៃអគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសុខាភិបាល នៃក្រសួងសុខាភិបាល សមាជិក
- តំណាងនាយកដ្ឋានជំនាញនៃក្រសួងសុខាភិបាល ២រូប សមាជិក
- តំណាងនាយកដ្ឋានជំនាញនៃក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ២រូប សមាជិក
- តំណាងនាយកដ្ឋានជំនាញនៃក្រសួងការពារជាតិ ២រូប សមាជិក

សមាសភាពជាក់ស្តែង និងតួនាទី ភារកិច្ចនៃក្រុមប្រឹក្សាវាយតម្លៃប្រភេទ និងកម្រិតនៃពិការភាព ថ្នាក់ជាតិ ត្រូវកំណត់ដោយប្រកាសរួមរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា។



ប្រការ ១០.-

ត្រូវបានបង្កើតក្រុមប្រឹក្សាវាយតម្លៃប្រភេទ និងកម្រិតនៃពិការភាពសម្រាប់ថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ដែលមានសមាសភាព ដូចខាងក្រោម ៖

- ប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត ឡូប សហប្រធាន
- ប្រធានមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទារាជធានី ខេត្ត ឡូប សហប្រធាន
- មន្ត្រីជំនាញនៃមន្ទីរសុខាភិបាលរាជធានី ខេត្ត ហ្វូប សមាជិក
- មន្ត្រីជំនាញនៃមន្ទីរសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទារាជធានី ខេត្ត ហ្វូប សមាជិក

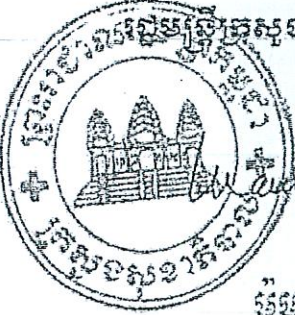
សមាសភាពជាក់ស្តែង និងតួនាទី ភារកិច្ចនៃក្រុមប្រឹក្សាវាយតម្លៃប្រភេទ និងកម្រិត នៃពិការភាពថ្នាក់រាជធានី ខេត្ត ត្រូវកំណត់ដោយប្រកាសរួមរបស់រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល និងក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា។

ប្រការ ១១.-

គ្រប់អង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួងសង្គមកិច្ច អតីតយុទ្ធជន និងយុវនីតិសម្បទា ក្រសួងសុខាភិបាល គ្រប់ក្រសួង ស្ថាប័នពាក់ព័ន្ធ និងអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាលដែលពាក់ព័ន្ធត្រូវផ្សព្វផ្សាយ និងអនុវត្តប្រកាសនេះ ឲ្យបានទូលំទូលាយ និងមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។

ប្រការ ១២.-

ប្រកាសនេះ មានប្រសិទ្ធភាពអនុវត្តចាប់ពីថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ។


ប៊ុន ហ៊ុន ហេង

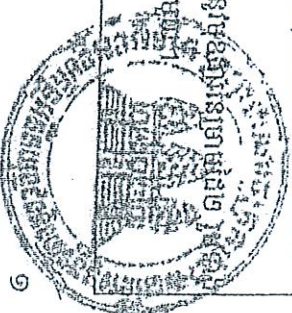

ស៊ុន សំហេង

ចម្លងជូន

- ក្រសួងព្រះបរមរាជវាំង
- អគ្គនាយកដ្ឋានការងារសាធារណៈ
- អគ្គនាយកដ្ឋានការងាររដ្ឋបាល
- អគ្គនាយកដ្ឋានការងាររដ្ឋាភិបាល
- ខុទ្ទកាល័យសម្តេចនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- ខុទ្ទកាល័យឯកឧត្តម និងលោកជំទាវនាយករដ្ឋមន្ត្រី
- គ្រប់ក្រសួងស្ថាប័ន
- គ្រប់សាលារាជធានី ខេត្ត
- គ្រប់អង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួងស.អ.យ
- គ្រប់អង្គភាពក្រោមឱវាទក្រសួងសុខាភិបាល
- ក្រុមប្រឹក្សាសកម្មភាពជនពិការ
- មូលនិធិជនពិការ
- ដូចប្រការ ១១
- ឯកសារ កាលប្បវត្តន៍

[illegible]

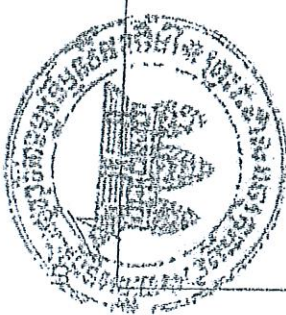
ពិគារកសាងសង្គ្រោះ			
ប្រភេទ		កម្រិត១/ប្រភេទ	កម្រិត២/ប្រភេទ
កម្រិត១ អាយុ៖ និងដងខ្លួន	អាយុ៖ លើ	កម្រិត២/ប្រភេទ	កម្រិត៣/ប្រភេទ
		១. បាត់បង់ ឬគ្មានអាយុ៖ លើទាំងពីរ ចាប់ពីត្រឹមស្នា ។ ២. បាត់បង់ទាំងស្រុងនៃមុខងារអាយុ៖ លើទាំងពីរ។	១. បាត់បង់មេដៃនិងចង្កូលដៃនៃអាយុ៖ លើទាំងពីរ។ ២. បាត់បង់មេដៃនៃអាយុ៖ លើទាំងពីរ។ ៣. បាត់បង់ប្រាម៉ែត្រនៃដងណាមួយ។ ៤. បាត់បង់ និងចង្កូលដៃនៃដងណាមួយ។ ៥. បាត់បង់ប្រាម៉ែត្រ នៃដងណាមួយ រួមមានមេដៃ ឬចង្កូលដៃ។ ៦. កាត់បន្ថយខ្លាំងនៃមុខងារនៃដងណាមួយ។ ៧. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃមេដៃនៃទាំងពីរ។ ៨. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃប្រាម៉ែត្រនៃទាំងសងខាង។ ៩. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃសន្លាក់ស្នា សន្លាក់កែង ឬសន្លាក់កែង នៃដងណាមួយ។ ១០. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃប្រាម៉ែត្រនៃសន្លាក់ណាមួយ។ ១១. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃមេដៃ និងចង្កូលដៃនៃអាយុ៖ លើណាមួយ។ ១២. បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុងនៃប្រាម៉ែត្រ នៃដង
		១. បាត់បង់មេដៃនៃដងណាមួយ។ ២. បាត់បង់ប្រាម៉ែត្រ នៃដងណាមួយ រួមទាំងចង្កូលដៃ។ ៣. ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃមេដៃនៃទាំងពីរ។ ៤. ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃសន្លាក់ស្នា សន្លាក់កែង ឬសន្លាក់កែងនៃដងណាមួយ។ ៥. ការចុះខ្សោយមុខងារនៃមេដៃនិងចង្កូលដៃនៃដងណាមួយ។ ៦. ការចុះខ្សោយមុខងារនៃប្រាម៉ែត្រ នៃដងណាមួយ រួមទាំងមេដៃនិងចង្កូលដៃ។ ៧. ការចុះខ្សោយមុខងារខ្លាំងនៃមេដៃនៃអាយុ៖ លើណាមួយ។ ៨. បាត់បង់ទាំងស្រុងនៃមុខងារនៃមេដៃនៃដងណាមួយ។ ៩. បាត់បង់ទាំងស្រុង នៃមុខងារនៃមេដៃនៃដងណាមួយ។ ១០. បាត់បង់ទាំងស្រុងនៃមុខងារនៃមេដៃនៃដងណាមួយ។ ១១. បាត់បង់ទាំងស្រុងនៃមុខងារនៃមេដៃនៃដងណាមួយ។ ១២. បាត់បង់ទាំងស្រុងនៃមុខងារនៃមេដៃនៃដងណាមួយ។	



			ណាមួយ (រួមមានមេដៃ ឬចម្កលដៃ) ។ ១៣. បាត់បង់មុខងារស្ទើរតែទាំងស្រុងនៃប្រាមដៃ នៃអាយុៈលើណាមួយ(រួមមានមេដៃ និងចម្កល ដៃ) ។	១. អាយុៈប្រាមណាមួយចុះខ្សោយមុខងារនៃសន្លឹក ត្រួតពិនិត្យ ឬសន្លឹកដង្កង ។ ២. ជើងម្ខាងខ្លីជាងជើងម្ខាងទៀតប្រវែង៤សង់ទីម៉ែត ឬ១/១៥។ ៣. ប្រអប់ជើងណាមួយបាត់បង់ពាក់កណ្តាល។ ៤. សន្លឹកតង់ណាមួយចុះខ្សោយមុខងារ យ៉ាងខ្លាំង។ ៥. សន្លឹកតង់ណាមួយបាត់បង់មុខងារទាំងស្រុង។
អាយុៈ ប្រាម	១. អាយុៈប្រាមទាំងពីរ បាត់បង់យ៉ាងយ៉ាង ហោចណាស់ត្រឹម ពាក់កណ្តាលភ្លៅ។ ២. អាយុៈប្រាមទាំងពីរ បាត់បង់មុខងារ ទាំងស្រុង។	១. អាយុៈប្រាមទាំងពីរ បាត់បង់យ៉ាងហោចត្រឹម ជង្គង់ ២. អាយុៈប្រាមទាំងពីរ ចុះខ្សោយមុខងារ ធ្ងន់ធ្ងរ។	១. ជើងទាំងពីរបាត់បង់យ៉ាងហោចត្រឹមស្នងជើងចុះ ប្រាម។ ២. អាយុៈប្រាមណាមួយបាត់បង់យ៉ាងហោចត្រឹម ពាក់កណ្តាលភ្លៅ ។ ៣. ជើងណាមួយបាត់បង់យ៉ាងហោចណាស់ពាក់ កណ្តាល ៤. ជើងម្ខាងខ្លីជាងជើងម្ខាងទៀតប្រវែង១០សង់ទីម៉ែត ឬ១/១០ ។ ៥. ជើងទាំងពីរបាត់បង់ប្រាមទាំងអស់។ ៦. ប្រាមជើងទាំងអស់បាត់បង់មុខងារទាំងស្រុង ៧. ជើងណាមួយបាត់បង់មុខងារទាំងស្រុង ។ ៨. អាយុៈប្រាមណាមួយចុះខ្សោយមុខងារស្ទើរតែ ទាំងស្រុង ។ ៩. សន្លឹកតង់ដង្កងឬត្រួតពិនិត្យណាមួយបាត់បង់មុខងារទាំង ស្រុង។	
ដងខ្លួន	ដងខ្លួនចុះខ្សោយនូវ មុខងារមិនមានលំនឹង អង្គុយបាន។	១. ដងខ្លួន ចុះខ្សោយមុខ ងារលំបាកក្នុងការរក្សា ចំហរឬអង្គុយ ។ ២. ដងខ្លួនចុះខ្សោយនូវ មុខងារ ពិបាកក្នុងការ រក្សាតុល្យ។	ដងខ្លួនចុះខ្សោយមុខងារពិបាកក្នុងការដើរ។	ផ្នែកខ្លះនៃដងខ្លួនចុះខ្សោយមុខងារ។

16

មុខងារបញ្ចូលចលនា ចុះខ្សោយដោយ សារការលូតលាស់ ខ្សាច់រាប មិន ប្រក្រតី ដែល កើតឡើងមុន និងក្រោយ ពេលទារកកើត ។	មុខងារចលនា នៃអាយុ លើ	មុខងារដែលទាំងពីរ មិន អាចមានលទ្ធភាពស្ទើរ តែទាំងស្រុងក្នុងការ បំពេញសកម្មភាពការងារ ប្រចាំថ្ងៃ ដោយសារ ចលនាអន្លូង ឬកង្វះ ចលនាសម្របសម្រួល។	មុខងារដែលទាំងពីរ បំពេញ ការងារប្រចាំថ្ងៃមាន កម្រិតយ៉ាងខ្លាំង ដោយ សារ ចលនាអន្លូង ឬ កង្វះ ចលនាសម្រប សម្រួល។	១. មុខងារដែលទាំងពីរ បំពេញការងារប្រចាំថ្ងៃមាន កម្រិតដោយសារ ចលនាអន្លូង ឬកង្វះចលនា សម្របសម្រួល។ ២. មុខងារដែលទាំងពីរបំពេញសកម្មភាពសង្គមមាន កម្រិត ដោយសារ ចលនាអន្លូង ឬកង្វះចលនា សម្របសម្រួល។	១. មុខងារដែលទាំងពីរ បំពេញការងារប្រចាំថ្ងៃមាន អន្លូង ឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។ ២. មុខងារដែលទាំងពីរបំពេញការងារប្រចាំថ្ងៃមាន អន្លូង ឬកង្វះចលនាសម្របសម្រួល។
	មុខងារចលនា នៃអាយុ ក្រោម	មិនអាចដើរបានដោយ សារ ចលនាអន្លូង ឬ កង្វះចលនាសម្រប សម្រួល។	ស្ទើរតែមិនអាចដើរកើត ដោយសារ ចលនាអន្លូង ឬកង្វះ ចលនាសម្រប សម្រួល។	១. ការដើរមានកម្រិត ក្នុងសកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅ ផ្ទះ ដោយចលនាអន្លូង ឬកង្វះចលនាសម្រប សម្រួល។ ២. សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃស្ទើរតែមិនអាចធ្វើបាន ដោយសារចលនាអន្លូង ឬកង្វះ ចលនាសម្រប សម្រួល។	១. ចលនាអន្លូង ឬកង្វះ ចលនាសម្របសម្រួល ដែលវាខានដល់សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃ។ ២. មុខងារចលនាដែលបានចុះខ្សោយដោយសារ ចលនាអន្លូង ឬកង្វះ ចលនាសម្របសម្រួល។
ការប្រយោជន៍ប្រើប្រាស់		ការប្រកបបញ្ចូលគ្នានៃ គំ បើកប្រកបសកម្មភាពទាំងពីរ តិចជាង១/២ (៣៩%) ក្នុងកំឡុងពេល ពិន្ទុមិនឃើញ (ដោយ ផ្អែកលើការប្រើប្រាស់ ព័ត៌មានសំបុត្រ ជាសកល។ ក្នុងករណី មនុស្ស ដែលមានបញ្ហា កំហុសភ័ណ (ទទួលបាន) (Ametropia) ត្រូវវាស់ ដោយផ្អែកលើ អ៊ិនតា)។	១. ការប្រកបបញ្ចូលគ្នានៃ គំបើកប្រកបសកម្មភាព ទាំងពីរ ចាប់ពី១/២០ (៣៩%)។ ២. ផែនការប្រើប្រាស់នៃកំហុស មិនលើសពី១០ដឺក្រេ បើកប្រកបសកម្មភាពទាំងពីរ ជាង៩៩%។	១. ការប្រកបបញ្ចូលគ្នានៃ គំបើកប្រកបសកម្មភាពទាំងពីរ តិចពី១/១០ (១០%)។ ២. ផែនការប្រើប្រាស់នៃកំហុស មិនលើសពី១០ដឺក្រេ បើកប្រកបសកម្មភាពទាំងពីរ ជាង៩០%។	១. ការប្រកបបញ្ចូលគ្នានៃ គំបើកប្រកបសកម្មភាពទាំងពីរ តិចពី៣/១០ (៣០%)។ ២. ផែនការប្រើប្រាស់នៃកំហុស មិនលើសពី ១០ដឺក្រេ ។



មុខងារ ឬ លំនឹងនៃការស្តាប់ ចុះខ្សោយ (equilibrium)	ការប្រឈមមុខ ជាមួយការស្តាប់	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	កម្រិតនៃការស្តាប់របស់ គ្រូជៀកទាំងពីរគឺពី ៩៥ -១២០ដេស៊ីបែល (decibels) ឬលើសពី នេះ ឧ- ផ្លូវទាំងស្រុងនៃ គ្រូជៀកទាំងពីរ។	កម្រិតនៃការស្តាប់ត្រូវបានជៀកទាំងពីរគឺពី ៨០-៩៥ ដេស៊ីបែល(ឧ.មិនមានលទ្ធភាពក្នុងការស្តាប់សម្លេង ខ្លាំងលើកលែងតែប្រភពសំឡេងនៅជិតគ្រូជៀក)។	១. កម្រិតនៃការស្តាប់ក្នុងគ្រូជៀកទាំងពីរគឺពី ២០ - ៨០ ដេស៊ីបែល (ឧ.មិនមានលទ្ធភាពក្នុងការស្តាប់ សំឡេងនិយាយ លើកលែងតែប្រភពសំឡេងនៅ ជិតគ្រូជៀក ឬមិនមានលទ្ធភាពក្នុងការយល់ពាក្យ ដែលនិយាយក្នុងចម្ងាយ៤០សង់ម៉ែត្រឬលើស) ២. មិនលើសពី៥០%នៃសម្លេងនិយាយដែលអាច ឮបានច្បាស់។ ៣. កម្រិតនៃការស្តាប់ឮនៃគ្រូជៀកក្នុងគឺ៩០ ដេស៊ីបែលឬច្រើន ជាមួយនឹង៤០ដេស៊ីបែលឬ ច្រើនជាងនៃគ្រូជៀកម្ខាងទៀត។
	ការប្រឈមមុខ ជាមួយការស្តាប់ នៃការស្តាប់	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃមុខងារលំនឹង (equilibrium)។	ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃការស្តាប់។
ការប្រឈមមុខ ជាមួយការស្តាប់ ចុះខ្សោយ ឬ ទំពារ បញ្ចេញសំឡេងនិយាយ ឬ ទំពារ	ការប្រឈមមុខ ជាមួយការស្តាប់ ចុះខ្សោយ ចុះខ្សោយ	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	គ្មានចំណាត់ថ្នាក់	ចាត់ចែងមុខងារបញ្ចេញសំឡេងនិយាយ ឬការទំពារ។	ការចុះខ្សោយខ្លាំងនៃមុខងារសំឡេងនិយាយ ឬ ការទំពារ។
ការចុះខ្សោយមុខ ងារនៃរយៈពេល ត្រង់នៃរយៈពេល ប្រដាប់ដង្ហើម ឆ្នោតនាម គល់ពោះ រៀនចំ ពោះរៀនគូច ឬផ្លើម	ការប្រឈមមុខ ជាមួយការស្តាប់ ចុះខ្សោយ ចុះខ្សោយ	គ្មានលទ្ធភាពចំពោះ ការងារប្រចាំថ្ងៃ ដោយ សារដាច់ ឬត្រូវផ្អាក ណាមួយនៃសាច់ដុំ រយៈពេល។	លទ្ធភាពនៃការបញ្ចេញ ការងារប្រចាំថ្ងៃ មានការរលាកខ្លាំង ដោយសារការចុះខ្សោយ មុខងារនៃរយៈពេល។	សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះគឺនៅមានការរលាកខ្លាំង ដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃរយៈពេល។	សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃគឺនៅមានការរលាកខ្លាំង ដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃរយៈពេល។
ការប្រឈមមុខ ជាមួយការស្តាប់ ចុះខ្សោយ ចុះខ្សោយ	ការប្រឈមមុខ ជាមួយការស្តាប់ ចុះខ្សោយ ចុះខ្សោយ	គ្មានលទ្ធភាពចំពោះ ការងារប្រចាំថ្ងៃ ដោយសារខូចត្រួត ដោយសារខូចត្រួត	លទ្ធភាពនៃការបញ្ចេញ ការងារប្រចាំថ្ងៃ មានការរលាកខ្លាំង ដោយសារការចុះខ្សោយ មុខងារនៃរយៈពេល។	សកម្មភាពប្រចាំថ្ងៃនៅផ្ទះគឺនៅមានការរលាកខ្លាំង ដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃរយៈពេល។	សកម្មភាពសង្គមប្រចាំថ្ងៃគឺនៅមានការរលាកខ្លាំង ដោយសារការចុះខ្សោយមុខងារនៃរយៈពេល។

ពិភាក្សន៍ចម្លើយ និងពិភាក្សាផ្សេងៗ

ប្រភេទ	កម្រិត១/ប្រព័ន្ធទុក	កម្រិត២/ប្រព័ន្ធ	កម្រិត៣/អច្ឆរ	កម្រិត៤/ប្រភេទ
ការបាត់បង់លទ្ធភាពបំពេញ ការងារ	លើសពី៨០%	លើសពី៦០%-៨០%	លើសពី៤០%-៦០%	លើសពី២០%-៤០%

ទំនួលខុសត្រូវ :

១. ក្នុងករណីមានពិការភាពពីក្នុងកម្រិតដូចគ្នា(តែមួយ) ត្រូវកំណត់ឲ្យដល់ជនពិការនោះ ក្នុងកម្រិតខ្ពស់ជាង។
២. ជនពិការម្នាក់មានពិការភាពពី ឬច្រើន ដែលស្ថិតក្នុងកម្រិតផ្សេងៗ ជនពិការនោះត្រូវបានពិចារណាឲ្យស្ថិតក្នុងកម្រិតខ្ពស់ជាង ។




ការពិនិត្យស្រាវជ្រាវលើកទី១១... ចុះថ្ងៃទី... ខែ... ឆ្នាំ២០១១
 ក្នុងការពិនិត្យស្រាវជ្រាវលើកទី១១ និងការពិនិត្យស្រាវជ្រាវលើកទី១១

លទ្ធផលនៃការពិនិត្យស្រាវជ្រាវលើកទី១១

ល.រ	កម្រិត	លទ្ធផលនៃការពិនិត្យ	
		វាស់វែងប្រព័ន្ធ IQ Ranges	ការបកស្រាយ (Support Ranges in AAMR)
១	ធ្ងន់ធ្ងរ (Profound)	ក្រោម 20-25	ដែលរាលដាល (Pervasive)
២	ធ្ងន់ធ្ងរ (Severe)	20-25 to 35-40	មធ្យម (Moderate)
៣	មធ្យម (Moderate)	35-40 to 50-55	ដែលមានកម្រិត (Limited)
៤	ស្រាល (Mild)	50-55 to approx - 70	ល្បះល្បះ (ដែលមានលក្ខណៈមធ្យម) (Intermediate)

ឯកសារគាំទ្រ: Support Ranges in AAMR ការវិនិច្ឆ័យតាមរយៈប្រតិកម្ម ដែលកំណត់ដោយសមាគម American Association Mental

