

If the two suspects are separately detained without mutual communication but given with above options, try to guess how each will decide.

This is so called game theory, one of the popular theories of reaching to decision. Basically, we are involved in the field level planning. Our duty is to present alternative plans, state all the costs, benefits, impact magnitudes & importances involved, explain them in detail and leave to the decision makers to choose.

To conclude, I like to say that careful planning is important as it will facilitate decision making. It can influence the decision making but not to replace it. Planning can be improved and expedited by seminar discussions. And decision making should be done timely.

本文係本年元月十七日劉永楸學長在臺北美軍俱樂部，應工兵學會午餐會之邀所作之演講詞，特錄此以供諸學長參閱——編者註



中國鋼模工程股份有限公司

CHINA STEEL-FROM & ENGINEERING CO., LTD.

公司：台北市伊通街一〇四之十一號

TEL: 549558

有病的人纔找醫生

萬里悲秋常作客，百年多病獨登台。

——杜甫

樂仁

約在五十年前，筆者只有十多歲，世居在離城六十五華里的一個小村子裡。有一天忽然頭痛燒熱，服了土製的「焦米茶」依然無效。鄉間少郎中，城裡雖有大夫而遠水難救近火，先祖父無奈，乃憑綠裝的中醫書，破例替我看了一次病。他不會把脈，先細心的問我病狀，再看我的舌苔，然後翻藥書，慎重處方，並且準備了一碗菘豆湯以備萬一。先慈把幾味中藥給我煎服了之後，睡了一晚，第二天病竟霍然而愈。這

下人患病那樣的痛苦，却時縈腦際，到老仍難抹去，那時醫藥衛生不發達，醫院普遍不足，醫師、看護更少。城裡如此，鄉下尤其可憐。不要說西醫，就是稍有名氣的中醫，像樣一點的藥店，也寥寥可數。鄉裡病人鑒於醫藥困難，只有硬挺硬拖，等到用轎子或「被籠」抬着病人走五六十里路去求醫，或接醫生出診來看病時，病況多已到了嚴重的階段了。

是他老人家第一次也是最後一次替他的孫兒看病。先祖父是前清廩生，畢生從事地方教育，擔任高等小學校長。他時常借機會教導家人和學生。這次他自然不會放過好機會，爲我連講古時幾位儒醫怎樣仁濟世，急人之急，施醫救貧的故事，勉勵我師法古人「不爲良相，即爲良醫」，好好的念書。至今時隔五十年，深愧毫無建樹，辜負先祖的期望。但是幼時看到鄉

現在臺灣的情形完全不同了：公私醫院林立，各種專科醫師多如過江之鯽，而且生意興隆。各縣市在鄉間普設衛生所，西藥房、兼賣西藥的中藥舖到處皆是，公路又四通八達，要到城市裡去看病，也極便利。照理，今日的病人，要比以前幸福得多了。可是實際上並不如此。不講病人本身所受的痛苦怎樣，僅到醫院、診所去看病那些瑣事，也會把病人和陪病人去看病的親友折磨得半死。下面是今年七月十一日

中央日報一則「家常話」，足以代表一般病衆的呼聲：

「近來，由於常常探視患病的親友，跑了不少公私立醫院。所見所聞，不由得感慨萬千。

「進入每一家醫院第一個印象都是：病人何其多！公立的大醫院，門診與住院的病人固然是滿坑滿谷，而一些稍有名氣的私人診所，也無不門庭若市。：

「到公立醫院求診的人特別多，這是因為公立醫院收費比較便宜之故。但是，公立醫院拖的作風也够嚇人。手續之繁瑣與候診取藥時間之久，簡直可以使無病的人變成有病，小病的人變成大病，而醫師、護士與一般員工態度之傲慢與惡劣，也使病人與家屬受不了。

「一般私立診所對待病人的態度都比較好一點，不過，那完全是由於生意眼。而他們伸手要錢，硬把病人拖住不放的做法，也使人退避三舍。

醫者父母心，醫師這份職業本來就是以濟世活人為宗旨。如今，無論公私醫院不是把病人當作出氣筒，就是當作冤大頭。這叫病人何去何從呢？

醫院除了把病人當做出氣筒，冤大頭以外，有時的事日多，每勸人以不服藥為上策。大概他上過庸醫的當，見過急病亂投醫的緣故吧。

不過話又說回來，疾病實在也真痛苦。那怕是小病，小到脚跟底戳進一根小刺，若不拔去，混身總不舒服。我國舊時文人以為小病就是福，平日公私忙碌，正好借此小休，清靜一下，享受一下家庭的溫暖。可是普通人却沒有這般福氣。最可憐是沒有家的飄泊者，不幸患病，誰來服侍？誰來安慰？那種寂寞淒涼的味況，決非筆墨所能形容，也非病人外入所能領略。

近代醫藥進步，一日千里，無論在治療上，預防上均有發明、改進。天花可以接種疫苗，傷寒、霍亂、白喉、肺結核、黃熱病、小兒麻痺症等可以注射血清。這些「身生活」上的病痛，除了癌症，都有特效藥，藉着醫生的手，得以解除。但是另外一種看不見的病：如驕傲、自私、貪婪、嫉妬、恐懼、憂傷等等屬於「心生活」上的病痛，它們侵蝕人心，遠超過「身生活」上的病痛，更要求醫診治，然而我們却忽略了。

「良相」是治國的醫生，「良醫」是治病的醫生。治肉體的病比較容易，治心靈的病難而又難。不過我們能自知有病而去找專治心靈的病的大醫師，那末，我們就有救了。

還會把病人當作試驗品。一位退休的老同事，前年住進某公保醫院，給一大羣實習醫生臨床實驗，東檢查，西檢查，竟染上別的毛病，高熱不退，幾乎送了老命。至今，他老先生一提起來，還是憤慨不已。

今日醫藥進步是事實，而大多數醫師，重利輕義，缺少醫德，也是事實。世風日下，人心不古，想起五十年前先祖對我講的幾則醫生救人濟世故事，將古比今，不禁也「感慨萬千」起來。

世上沒有和病魔打過交道的人，可以說絕無僅有。當一個人被「二豎」糾纏的時候，如同瘧疾上身一樣，肉體上所受的痛苦，還在其次，精神上的折磨，難以忍受。據說張飛勇猛不怕死，獨怕生病。自古英雄只怕病來磨。秦瓊奉派出差，病倒逆旅，缺少銀兩，受盡店小二的氣。硃砂痣裡那位男主角，貧病交迫，一有銀子病就好了。許多浴在愛河內的男女青年，終身大事受阻，於是神魂顛倒，生起想思病來，但只要好事得偕，似演平劇般，頭上纏的黑紗，立刻可以解。這些是心理上病，所謂心病還需心藥醫，就是這個道理。講挺經的曾國藩，不相信服藥。他寄信給他的小弟，諄諄以不服藥為戒。他說：吾在外日久，閱

向蔣山學長道歉

本篇文章在上一期友聲（二二〇期）原已刊印，並經校對無誤。後因印刷工廠排版時弄錯，致僅登印了一頁，把後面一頁半漏登，特此向蔣學長及讀者諸位道歉。（排印那天適逢春節前夕，也許印刷工友忙於返鄉，致有此誤，下次決定小心了）

——編者

北一汽車貨運股份有限公司

運輸迅速、貨物安全

台北市基隆路二段一四九號之九