

"mressä"

MUSEOVIRASTO
RAKENNUSHISTORIAN
OSASTON ARKISTO

PAIMION PARANTOLA -
RAKENNUS KUIN "LÄÄKETIETEELLINEN INSTRUMENTTI"

Minnamaria Koskela
Pro gradu -tutkielma
Professori Riitta Nikulan
seminaari, syyskuu 1998
Helsingin yliopiston
Taidehistorian laitos

7KSITTAISE7 RAK, LUONTOKUUT Paimio

SISÄLLYSLUETTELO

1. JOHDANTO	1
1.1. Tutkimusaiheen esittely	1
1.2. Tutkielman metodologisista lähtökohdista	4
2. TAISTELUUN TUBERKULOOSIA VASTAAN ARKKITEHTUURIN KEINOIN!	8
2.1. Tuberkuloosi, "kansamme salakavala vihollinen"	8
2.2. Tuberkuloosiin liittyvistä myyteistä	15
2.3. Funktionalismin ideologia ja sairaalasuunnittelu	20
3. PAIMION PARANTOLAHANKE	28
3.1. Parantolan perustamispäätös	28
3.2. Rakennuslautakunnan tutustumismatka Helsingin kaupungin, Takaharjun ja Harjavallan keuhkotautiparantoloihin	33
3.3. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailu	37
3.4. Paimion parantola ja muut Aallon parantolakilpailut vuosina 1927-1931	43
3.5. "Funkkislinnoitus" nousee Spurilan mäntykankaalle vuosina 1930-1933	48
4. ANALYYSI PAIMION PARANTOLAN PÄÄRAKENNUKSESTA	57
4.1. Aallon Paimiossa toteuttamat suunnitteluperiaatteet	57
4.2. Piirustuksiin tehdyistä muutoksista ja niihin vaikuttaneista tekijöistä	62
4.3. Paimio tarkasteltuna "heterotopian" käsitteen valossa	74
4.4. Paimion parantola kokonaistaideteoksena	77
5. PAIMION PARANTOLAAN JA ALVAR AALTOON LIITTYVISTÄ MYYTEISTÄ	83
6. LOPUKSI	90
7. LÄHTEET	92
8. LIITTEET	98

1. JOHDANTO

1.1. TUTKIMUSAIHEEN ESITTELY

"Minusta tuntuu, että elämässä on monia tilanteita, joissa organisaatio on liian brutaali, arkkitehdin tehtävä on antaa elämälle herkempi rakenne."¹

Alvar Aalto, 1955

Tutkielmani aiheena on Alvar Aallon (1898-1976) Paimioon suunnittelema Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantola². Paimion parantola³ kuuluu Turun Sanomien toimitalon ja Viipurin kirjaston ohella funktionalismin läpimurtotöihin Suomessa. Paimion parantolan valmistuminen merkitsi Alvar Aallon lopullista nousua kansainvälisesti merkittäväksi arkkitehdiksi.⁴ Parantolan suunnitteluun osallistuivat Aallon lisäksi arkkitehdit Aino Marsio-Aalto, Erling Bjertnäs, Lauri Sipilä, Lars Wiklund ja Harald Wildhagen.

¹ Aalto 1972, 92.

² Käytän parantolasta kahta nimeä: Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantola ja Paimion parantola. Molempia nimiä on käytetty rakennuksen valmistumisesta asti. Nykyisin virallisena nimenä on Paimion sairaala.

³ Paimion parantola mainitaan usein Alvar Aallon ainoana toteutuneena sairaalasuunnitelmana. Paimion lisäksi on toteutettu myös toinen Aallon sairaalasuunnitelma, Alajärven kunnansairaala. Aalto suunnitteli tämän pienoissairaalan vuonna 1924, mutta se valmistui vasta vuonna 1928. Lopputulos ei vastaa Aallon suunnitelmaa, sillä rakennus toteutettiin paljon hänen piirustuksistaan poiketen. Schildt, 1982, 272.

⁴ Heinonen 1986 (1978), 234, 281.

Aalto sai suunnittelutehtävän voitettuaan Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailun, joka pidettiin vuosien 1928 ja 1929 vaihteessa. Parantolan rakentaminen aloitettiin huhtikuussa 1930, ja se vihittiin käyttöön kesäkuussa 1933⁵. Rajaan tutkielmani ajallisesti vuoteen 1933, eli parantolan vihkiäisiin. Tämä on mielestäni perusteltua, sillä myöhemmin parantolassa on tehty lukuisia muutos- ja laajennustöitä⁶.

Merkittävimmät muutokset koskivat makuuhallisiiven avointen hallien muuttamista suljetuiksi sisätiloiksi vuonna 1963, ja leikkaussalisiiven rakentamista vuonna 1958. Entiset makuuhallit katettiin teräslasiseinillä, ja tiloihin sijoitettiin mm. lääkärin kanslia, opetustiloja sekä varastohuoneita. Alvar Aalto suunnitteli itse sekä makuuhalleja koskevat muutokset että uuden leikkaussalisiiven.

Rakennus toimi tuberkuloosiparantolana 1960-luvulle asti, jolloin se vaiheittain muutettiin Paimion sairaalaksi. Muutokset toteutettiin, koska tuberkuloositapausten lukumäärä oli Suomessa laskenut huomattavasti tehokkaan valistus- ja hoitotyön ansiosta. Nykyisin tiloissa toimii Turun yliopistollisen keskussairaalan

⁵ Rakennustyöt aloitettiin 1.4.1930. Parantola vihittiin käyttöön 18.6.1933.

⁶ Paimion parantolassa tehdyt muutos- ja laajennustyöt ovat herättäneet kiivasta keskustelua sekä asiantuntijoiden että suuren yleisön parissa. Vuonna 1983 vietettyjen Paimion parantolan 50-vuotisjuhlien yhteydessä parantolassa aiemmin toteutetut muutokset saivat julkisuudessa osakseen ankaraa kritiikkiä, Parantolan saneerausta moitittiin kömpelöksi ja ilman asiantuntemusta toteutetuksi, jonkun "poropeukalon" työksi. Suurimmat muutokset on kuitenkin itse Alvar Aalto suunnitellut. Toteutetuista muutoksista on Alvar Aallon toimistossa työskennellyt arkkitehti Heikki Tarkka todennut seuraavaa: "Aivan täsmällisesti voidaan sanoa, ettei sairaalassa ole tehty mitään sellaista, josta akateemikko ei ole ollut tietoinen." Turun Sanomat 18.9.1983.

alaisuudessa oleva keuhkosairauksien ja reuman hoitoon erikoistunut Paimion sairaala.

Päärakennuksen lisäksi parantola-alueella on Alvar Aallon toimiston suunnittele-
mia henkilökunnan asuntoja⁷, lääkärien asuntoja⁸, ylilääkärin sauna⁹, biologinen
puhdistuslaitos, kasvihuone¹⁰, vesijohdon pumppuasema, ruumishuone¹¹ ja siu-
nauskappeli. Myöhemmin alueelle on rakennettu mm. asuntola hoitajia varten ja
kaksi asuntoa lääkäreille. Tutkielmassani keskityn tarkastelemaan parantolan
päärakennusta. Alueen muiden rakennusten ja parantolamiljöön tutkimisen rajaan
aiheeni ulkopuolelle.

Tutkielmani kannalta keskeisiä lähteitä ovat Alvar Aalto Säätiössä säilytettävät
Paimion parantolan alkuperäiset kilpailupiirustukset ja parantolan työ- ja raken-
nuspiirustukset. Alkuperäisten piirustusten tutkimisen lisäksi olen perehtynyt
Alvar Aallon Paimiota käsitteleviin kirjoituksiin ja esitelmiin.

Tärkeänä lähteenä parantolan perustamiseen liittyvän historian ja sen eri raken-
nusvaiheiden selvittämisessä on ollut Paimion sairaalan arkisto. Kyseisessä
arkistossa säilytetään Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslauta-

⁷ Henkilökunnan eli työväen asunnot on suunniteltu 1931-32. Piirustukset ovat Erling Bjertnäsän, Lars Wiklundin ja Lauri Siparin signeeraamia. AAS.

⁸ Ylilääkärin asunto on suunniteltu 1931-32. Piirustukset ovat Erling Bjertnäsän, Lars Wiklundin, Lauri Siparin signeeraamia. Alilääkärin asunto on suunniteltu 1931-32 ja sen on signeerannut Lauri Sipari. AAS.

⁹ Sauna on vuodelta 1932 ja sen on sigreenannut Lauri Sipari. AAS.

¹⁰ Kasvihuone on vuodelta 1932, piirustuksia ei ole signeerattu. AAS.

¹¹ Ruumishuone eli "Ruusukellari" on vuodelta 1932 ja se on Erling Bjertnäsän signeeraama. AAS.

kunnan ja työvaliokunnan pöytäkirjoja vuosilta 1928-1934 sekä Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan perustamista koskevien toimikuntien ja hankkeeseen liittyneiden kuntien edustajain kokousten pöytäkirjoja vuosilta 1927-1934.

Aikalaiskuvan hahmottamisessa merkittävänä lähteenä on ollut Sirkka Törrösen toimittama historiikki Varsinais-Suomen tuberkuloosipiiri. Kalevanniemen lastenparantola 1920-1962. Paimion sairaala 1933-1983. Törrönen on haastatellut Paimion parantolan rakentamiseen osallistuneita henkilöitä, parantolan entisiä työntekijöitä ja potilaita sekä sairaalan nykyistä henkilökuntaa. Näistä haastatteluista olen saanut arvokasta tietoa siitä, millaista elämää parantolassa on vietetty ja siitä, miten tilojen käyttäjät, henkilökunta ja potilaat ovat rakennuksen kokeneet. Tärkeitä lähteitä aikalaiskuvan hahmottamisessa ovat lisäksi olleet mm. Turunmaa ja Uusi Aura -sanomalehdet, Tuberkuloosilehden vuosikerrat 1928-1929, 1932-1933 sekä Terveystieteiden lehden vuosikerrat 1929-1930.

1.2. TUTKIELMAN METODOLOGISISTA LÄHTÖKOHDISTA

Tutkielmani keskeisinä teoreettisina lähtökohtina ovat Demetri Porphyrioksen näkemykset arkkitehtuurista ja sen tutkimisesta. Porphyrioksen metodologiset artikkelit "Notes on a Method" ja "Kriittisestä historian tutkimuksesta" sekä hänen teoksensa Sources of Modern Eclecticism - Studies on Alvar Aalto ovat tärkeitä työni kannalta. Tutkielman näkökulman muotoutumiseen on Porphyrioksen lisäksi merkittävästi vaikuttanut Adrian Fortyn artikkeli "The modern hospital in England and France: the social and medical uses of architecture" ja Susan Sontagin teos Illness as Metaphor.

Adrian Forty on tutkinut sairaala-arkkitehtuuria ja sen historiaa sosiaalishistoriallisesta näkökulmasta. Hän tarkastelee sairaala-arkkitehtuurissa tapahtuneita muutoksia ja muutosten taustalla olevia syitä. Forty kyseenalaistaa tavanomaisen selityksen, jonka mukaan sairaala-arkkitehtuurissa tapahtuneet muutokset ovat seurausta lääketieteellisen tiedon soveltamisesta suunnitteluun. Hän korostaa, että tieteellisten keksintöjen ja rakennustyyppien kehittymisen välillä ei ole selvää kausaalisuhdetta. Fortyn mukaan sairaala-arkkitehtuurissa tapahtuneita muutoksia tuleekin tarkastella suhteessa sairaaloita hallitsevien henkilöiden motiiveihin.¹²

Tavoitteenani on tutkia, oliko lääkäreillä ja sairaanhoitajilla vaikutusvaltaa Paimion suunnittelussa, ja jos oli, niin minkälaisia asioita he pitivät tärkeinä. Pyrin selvittämään, kysyttiinkö suunnitteluvaiheessa tilojen tulevien käyttäjien mielipiteitä ja käytännön kokemuksia. Eli millainen uudesta parantolasta piti asiantuntijoiden mielestä suunnitella?

Susan Sontag on tutkinut sairauksiin, erityisesti tuberkuloosiin ja syöpään liittyviä mielikuvia ja myyttejä. Hänen tavoitteenaan on sairauksiin liittyvän mystifioinnin purkaminen osoittamalla, miten uskomukset ja mielikuvat muodostuvat ja miten ne toimivat käytännössä. Sontagin tutkimus sairauksiin liittyvistä mielikuvista ja uskomuksista täydensi lääketieteeseen ja lääketieteen historiaan perustuvaa näkökulmaani tuberkuloosista. Sontagin teos vahvisti oletuksiani tuberkuloosin liittyvistä myyteistä.

Porphyrios on tutkimuksissaan pyrkinyt problematisoimaan arkkitehtuurin ja yhteiskunnan välisiä suhteita. Hän kritisoi taidehistorian ja arkkitehtuurihistorian perinteistä hegelkeskeisyyttä, jonka seurauksena on ollut jatkuva Hegelin

¹² Forty 1984 (1980), 61.

peruskäsitteiden, representaation ja idean uudelleen tulkinta. Porphyrios myöntää Hegelin idealismin merkityksen taidehistorian ja arkkitehtuurihistorian kehityksen kannalta, mutta samalla hän esittää vaihtoehdoisen tavan tarkastella ja ymmärtää historiaa. Kyseessä on ns. kriittinen historiantutkimus. Kriittisen historiantutkimuksen lähtökohtana on teleologisen ajattelutavan hylkääminen. Porphyrios korostaa sitä, että arkkitehtuurin ja yhteiskunnan välisiä suhteita tulee tarkastella tuotantosuhteina, ei syy- ja seuraussuhteina tai vaikutus- ja alkuperäsuhteina.¹³

Porphyrioksen mukaan arkkitehtuuridiskurssi vastaa ideologiaa, sillä se heijastaa arkkitehtuurikulttuurin tekijöiden toimintaa tuotannon ja instituution (instituutiolla Porphyrios tarkoittaa tässä yhteydessä yhteiskunnan hyväksymää normi- tai sääntöjärjestelmää) välisissä suhteissa. Arkkitehtuuri ideologiana käsittää Porphyrioksen tarkoittamassa merkityksessä rakentamiseen liittyvän tiedon ja suunnittelunäkökohtien lisäksi koko sen laajan tapahtumasarjan, johon sisältyy symbolimerkitysten ja myyttien muodostuminen sekä käsitteet maku, tyyli ja muoti.¹⁴

Arkkitehtuurilla ideologiana on yhteiskunnallinen tehtävä, josta Porphyrios toteaa seuraavasti:

"Ulkoinen todellisuus antaa arkkitehtuurille säännösten ja tuotantotekniikan, ja arkkitehtuuri puolestaan palauttaa todellisuuteen kuviteltua johdonmukaisuutta, joka saa todellisuuden tuntumaan luonnolliselta ja ikuiselta."¹⁵

¹³ Porphyrios 1981 (1979), 96, 99.

¹⁴ Porphyrios 1991 (1985), 13-14.

¹⁵ Porphyrios 1991 (1985), 14.

Kriittisen historiantutkimuksen tehtävänä on paljastaa tämä näennäinen johdonmukaisuus ja tutkia sitä, miten arkkitehtuuri-ideologia kehittyy myytiksi.¹⁶

Porphyrios on tutkinut Alvar Aallon arkkitehtuuria monia eri merkitystasojä löytäen. Perinteisen tyylihistoriallisen tarkastelun sijaan Porphyrioksen tavoitteena on Aallon tuotannon tutkiminen syvemmällä tasolla; Erwin Panofskyn käsitteitä käyttäen hänen tavoitteenaan on saavuttaa ikonologinen taso ikonografisen sijaan. Porphyrioksen tutkimusmetodi poikkeaa kuitenkin Panofskyn ikonologisesta tulkinnasta korostaessaan, että tutkimuskohteen muodollisen ja sisällöllisen analyysin lisäksi tulee tarkastella vallinneita taloudellisia, sosiaalisia ja poliittisia olosuhteita.

Tutkielmassani sovellan Porphyrioksen kolmevaiheista tutkimusmetodia. Porphyrioksen mukaan tutkijan tulee ensimmäiseksi selvittää tutkimansa arkkitehtuurin luokitus-, tyyli- ja merkityssäännöt, eli etsiä niitä perinteitä ja ajattelutapoja, jotka ovat vaikuttaneet kyseisen kohteen suunnitteluun.¹⁷ Tarkastelen minkälaisia suunnitteluperiaatteita Aalto Paimiossa toteutti. Seuraavaksi tutkijan tulee Porphyrioksen mukaan perehtyä luokittelu-, tyyli- ja merkityssääntöjen keskinäisten suhteiden selvittämiseen. Pyrin selvittämään, mikä yhdistää Aallon Paimiossa toteuttamia suunnitteluperiaatteita.

Porphyrioksen tutkimusmetodin kolmantena vaiheena on selvittää suunnittelusääntöjen välineellistä merkitystä, ja sitä, miksi ja millaisessa merkitysyhteydessä ne valitaan. Hänen tavoitteenaan on osoittaa se, miten suunnitteluperiaatteet toimivat ideologisesti.¹⁸

¹⁶ Porphyrios 1991 (1985), 14-15.

¹⁷ Porphyrios 1991 (1985), 16.

¹⁸ Ibid.

Aalto suunnitteli Paimion parantolan 1920- ja 1930-luvun vaihteen Suomessa. Tuberkuloosi kuului tuolloin yleisimpien kuolinsyiden joukkoon, ja "köyhät keuhkotautiset" muodostivat merkittävän sosiaalisen ja kansantaloudellisen ongelman. Se, että nuoret, parhaassa työiässä olevat ihmiset sairastuivat tuberkuloosiin, uhkasi vasta itsenäistyneen maan tulevaisuutta.

Tarkastelen Paimiossa ilmenevien suunnittelusääntöjen välineellistä merkitystä siltä kannalta, että 1920- ja 1930-luvulla moderni arkkitehtuuri nähtiin terveyttä edistävänä välineenä. Tarkastelen myös tuberkuloosiin ja funktionalismiin liittyviä myyttejä. Pyrin selvittämään sitä, mihin Paimion suunnittelu perustui. Perustuiko suunnittelu yksinomaan tietoon ja kokemuksiin, vai vaikuttivatko siihen myös myytit ja uskomukset?

2. TAISTELUUN TUBERKULOOSIA VASTAAN ARKKITEHTUURIN KEINAIN!

2.1. TUBERKULOOSI, "KANSAMME SALAKAVALA VIHOLLINEN"

Tuberkuloosi¹⁹ on sairaus, jota on esiintynyt kautta aikojen.²⁰ Se leviää hyvin elinvoimaisen tuberkuloosibasillin²¹ välityksellä. Tämä basilli on kestävä monia ulkoisia vaikutuksia, kuten kuivuutta ja kylmyyttä vastaan. Vähiten se kestää

¹⁹ Tuberkuloosin nimi tulee latinankielisistä sanoista tuberculum ja bacillus. Tuberculum tarkoittaa pientä nystyrää tai kyhmyä, joka ilmestyy tuberkuloosia sairastavan elimistöön. Bacillus tarkoittaa pientä sauvaa. Pätiälä 1978, 130.

²⁰ Saksasta on löydetty aikakaudelta 5000 eKr. peräisin oleva luuranko, jonka rintanikamissa on tuberkuloottisia muutoksia. Pätiälä 1978, 129.

²¹ Tuberkuloosibasilleja on useita tyyppisiä, joista ihmisten kannalta pahin on ihmistuberkuloosia aiheuttava M. tuberculosis. Pätiälä 1978, 130.

suoraa auringonvaloa²². Ihmisillä esiintyy kahdenlaista tuberkuloosia: keuhkotuberkuloosia²³ sekä keuhkonulkoista tuberkuloosia, jota esiintyy luissa, nive-
lissä ja imusolmukkeissa. Keuhkotuberkuloosi on tuberkuloosin yleisin esiinty-
mismuoto.²⁴

Suomessa keuhkotautikuolleisuus kasvoi voimakkaasti vuosien 1886 ja 1901
välisenä aikana²⁵. Kuolleisuuden kasvun syitä olivat terveydenhoidon heikko
taso ja tietämättömyys.²⁶ Tuberkuloosin leviämistä edistivät yhteiskunnalliset
epäkohdat kuten huonot asuinolosuhteet. Huonot, ahtaat asunnot olivat usein
myös likaisia, kosteita ja pimeitä.²⁷

²² Suora auringonvalo tappaa jo 5-15 minuutissa tuberkuloosibasillin. Pätiälä 1978, 131.

²³ Keuhkotuberkuloosi leviää kahdella tavalla: ilman välityksellä tapahtuvana tartuntana tai kosketustartuntana. Suurin osa tartunnoista leviää ilman välityksellä joko pisara- tai pölytartuntana. Keuhkotuberkuloosin tavallisin leviämistapa on yskiminen ja yskökset. Pätiälä 1978, 136-138.

²⁴ Pätiälä 1978, 130-131, 137, 164.

²⁵ Vuosien 1886-1895 välisenä aikana Suomessa kuoli keuhkotautiin keskimäärin 6128 henkilöä vuodessa. Vuosina 1896-1900 keuhkotautiin kuoli keskimäärin 7123 ihmistä ja vuosina 1901-1905 kuolleisuusluku oli 8158. Pesonen 1980, 473. Nykyisin Suomessa sairastuu tuberkuloosiin vain 600 ihmistä vuodessa eli 13 henkeä 100 000 asukasta kohti. Helsingin Sanomat 20.3.1998.

²⁶ Pesonen 1980, 473.

²⁷ Komiteanmietintö 3/1924, 7. KA.

Vuonna 1888 dosentti Klas Richard Sievers²⁸ matkusti Berliiniin tutustumaan sisätautien hoitoon ja samalla hän vieraili saksalaisissa keuhkotautiparantoloissa. Suomeen palattuaan Sievers ehdotti Suomen Lääkäriseuran yleiskokouksessa parantolan perustamista Suomeen.²⁹

Parantolan perustamista viivästytti saksalaisen professori Kochin, tuberkuloosibasillin löytäjän vuonna 1890 keksimä menetelmä, jolla koe-eläimet saatiin vastustuskykyisiksi tuberkuloosibasillille. Eläinkokeista saatujen tulosten perusteella Koch tuli siihen tulokseen, että myös keuhkotautia sairastavat ihmiset voitaisiin parantaa. Sievers lähetettiin uudestaan Saksaan perehtymään Kochin keuhkotautilääkkeeseen. Lääkkeellä tehtiin kokeita myös Suomessa ja se todettiin melko pian tehottomaksi. Kochin keksinnön epäonnistuminen merkitsi sitä, että parantoloita tarvittiin yhä.³⁰ Parantoloiden rakentaminen ja tuberkuloosin vastaisen työn tekeminen tuli ajankohtaiseksi myös Suomessa.

Parantolakysymys oli esillä vuoden 1891 valtiopäivillä, jolloin tehtiin ehdotus yleisillä varoilla rakennettavasta keuhkotautiparantolasta. Ehdotus jäi hyväksymättä. Vasta vuonna 1895 Lääkäriseuran yleinen kokous käsitteli parantolan perustamista Suomeen. Kesti kuitenkin vielä monta vuotta ennen kuin Suomalainen Lääkäriseura Duodecim perusti Takaharjun ja Nummelan parantolat.³¹ Myös vuoden 1897 valtiopäivillä käsiteltiin toimenpiteitä tuberkuloosin vastustamiseksi.

²⁸ Dosentti Klas Richard Sievers oli keskeinen henkilö tuberkuloosin vastustamistyössä Suomessa. Hän toimi lääkintöhallituksen pääjohtajana vuosina 1906-11. Sievers perusti Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen vuonna 1907 ja toimi sen puheenjohtajana vuosina 1907-28. Pesonen 1980, 470.

²⁹ Pesonen 1980, 470.

³⁰ Pesonen 1980, 470-472.

³¹ Pesonen 1980, 472, 479.

vuoden 1897 valtiopäivillä käsiteltiin toimenpiteitä tuberkuloosin vastustamiseksi. Tuolloin tehtiin mm. ehdotus köyhille keuhkotautia sairastaville perustettavasta parantolasta.³²

Tuberkuloosin vastaista työtä alettiin Suomessa tehdä järjestelmällisesti vasta 1900-luvulla.³³ Tärkein toimenpide tuberkuloosin vastustamiseksi aluksi oli ns. Palmbergin komitean perustaminen. Komitea julkaisi vuonna 1900 mietinnön, jonka mukaan erityisesti lapsia tuli suojella tuberkuloosilta. Mietintö sisälsi mm. lakiehdotuksen tuberkuloosin vastustamiseksi. Komitean ehdotukset eivät kuitenkaan johtaneet toimenpiteisiin.³⁴

Huolimatta siitä, että tuberkuloosin vastaista työtä oli Suomessa tehty järjestelmällisesti 1900-luvun alusta lähtien, konkreettiset toimenpiteet vielä puuttivat. Ensimmäinen konkreettinen teko tuberkuloosin vastustamiseksi oli Högsandin parantolan perustaminen luu-, nivel- ja rauhastuberkuloosia sairastaville lapsille vuonna 1901. Suomen ensimmäiset keuhkotautiparantolat, Takaharjun ja Nummelan parantolat avattiin vuonna 1903.³⁵

Esikuvat Suomen keuhkotautiparantoloille saatiin Saksasta, Görbersdorffista, jonne oli perustettu ensimmäinen varsinainen keuhkotautiparantola vuonna 1854. Parantola oli yksityinen ja se oli tarkoitettu vain varakkaille potilaille. 1890-luvulta lähtien Saksassa perustettiin myös kansanparantoloita köyhemmille.³⁶

³² Pesonen 1980, 477.

³³ Backman, Savonen 1934, 5.

³⁴ Pesonen 1980, 475, 477.

³⁵ Backman, Savonen 1934, 5.

³⁶ Komiteanmietintö 3/1924, 8. KA.

Vuonna 1907 perustettiin kaksi yksityistä järjestöä tekemään tuberkuloosin vastustamistyötä: Tuberkuloosin Vastustamisyhdistys ja Keräystoimikunta Vähävaraisten keuhkotautisten hyväksi. Järjestöt yhdistettiin vuonna 1929 Suomen Tuberkuloosin Vastustamisyhdistykseksi³⁷.³⁸ Yhdistyksen tärkeimpänä tehtävänä oli tuberkuloosihuoltopiirien perustaminen. Valmistuttuaan huoltopiirien verkosto kattoi 3/4 kaikista Suomen maalaiskunnista. Huoltopiirien tärkein tehtävä oli uusien tuberkuloositapausten löytäminen.³⁹

Keuhkotautikuolleisuus aleni Suomessa 1920-luvulla merkittävästi. Kuolleisuuden alenemiseen vaikutti mm. BCG -rokotteen kehittäminen, terveydenhoidon tason nousu, elintason kohoaminen ja suhteellinen immunitetti⁴⁰. Ranskalaiset tiedemiehet Calmette ja Guerin olivat vuonna 1921 onnistuneet eristämään basillikannan, jonka nimeksi he antoivat Bacillus Calmette Guerin. Tätä BCG -rokotetta alettiin käyttää suojarokotuksena tuberkuloosia vastaan.⁴¹

Kuolleisuuden alenemisesta huolimatta tuberkuloosia sairastavien lukumäärä oli 1920- ja 1930-luvulla edelleen korkea. Syynä oli se, että tuberkuloosia vastaan ei ollut olemassa tehokasta hoitoa. Tartunnan leviämistä voitiin ehkäistä suojarokotteen avulla, mutta tuberkuloosiin jo sairastuneita ei osattu hoitaa tehokkaasti.

³⁷ Yhdistys on edelleen toiminnassa ja sen nimi on nykyisin Hengitys ja terveys -yhdistys.

³⁸ Backman, Savonen 1934, 5.

³⁹ Pätiälä 1978, 227.

⁴⁰ Suhteellisella immunitetilla tarkoitetaan sitä, että lievä tartunta toimii suojarokotteen tavoin ja ehkäisee varsinaiselta tartunnalta. Backman, Savonen 1934, 137.

⁴¹ Backman, Savonen 1934, 127, 137; Pätiälä 1978, 192-93.

Valtion rooli tuberkuloosin vastustamistyössä korostui vasta vuonna 1922, jolloin perustettiin tuberkuloosikomitea. Komitea teki ehdotuksen toimenpiteistä tuberkuloosin vastustamiseksi. Mietinnössä korostettiin, että ehkäisevä tuberkuloosityö olisi asetettava etusijalle. Ehkäisevä työ tulisi käytännössä järjestää siten, että kaupunkeihin perustettaisiin tuberkuloosihuoltotoimistoja ja maaseutu jaettaisiin tuberkuloosihuoltopiireihin.⁴² Valtio otti vastuun tuberkuloosin vastustamistyön toteuttamisesta jatkaen yksityisten järjestöjen viitoittamaa linjaa.

Huhtikuussa 1929 eduskunta hyväksyi tuberkuloosia ja mielisairaanhoitoa koskevan lain⁴³, jonka mukaan valtionapua tullaan antamaan tuberkuloosisairaaloiden tai -parantoloiden perustamiskustannuksiin ja kunnossapito- ja käyttökustannuksiin⁴⁴. Valtionavun saamisen ehtoina oli mm. se, että sairaalaa tai parantolaa ylläpidetään yleishyödyllisissä tarkoituksessa, laitoksen sijainnin piti olla lääkintö-

⁴² Tavoitteena oli, että tuberkuloositoimistoissa ja tuberkuloosihuoltopiireissä työskentelisi tuberkuloosilääkäri ja kiertävät sairaanhoitajat. Jokaiseen piiriin tuli perustaa noin 30-paikkainen keuhkotautiparantola ja 30-paikkainen lastenkoti. Komiteanmietintö 3/1924, 55-56, 60. KA.; Pesonen 1980, 480.

⁴³ "Laki kunnallisille mielisairaaloille sekä tuberkuloosia sairastavien hoitolaitoksille ja tuberkuloosin vastustamistyön edistämiseksi annettavasta valtionavusta". Lain mukaan valtionapua annetaan kunnan, kuntayhtymän, yhdistyksen, osekeyhtiön tai säätiön perustamalle ja ylläpitämälle tuberkuloosisairaalalle tai -parantolalle sekä maalaiskunnissa tapahtuvalle huoltotoiminnalle, jota tuberkuloosin vastustamistyöhön hyväksytty yhdistys harjoittaa. Savonen 1929, 111-112.

⁴⁴ Keuhkotautiparantolan perustamiskustannukset olivat noin 100 000 markkaa/sairaansija ja ylläpitokustannukset noin 25-30 markkaa potilasta kohti päivässä. Lain mukaan valtio rahoitti 75% tuberkuloosilaitoksen perustamiskustannuksista ja maksoi potilaiden ylläpidosta 16 markkaa sairaanhoitovuorokaudelta. Savonen 1929, 114.

hallituksen hyväksymä ja sairaala- tai parantolarakennuksen piirustusten tuli olla lääkintöhallituksen hyväksymiä.⁴⁵

Oleellista uudessa laissa oli se, että valtionapua saavat hoitolaitokset eivät saaneet tuottaa omistajilleen taloudellista hyötyä ja vähintään puolet hoitopaikoista oli pidettävä vapaapaikkoina. Tämä oli merkittävää, koska aikaisemmin sairaat joutuivat usein lähtemään kesken hoidon pois rahojen loputtua.⁴⁶ Vuonna 1930 voimaan tullut valtionapulaki oli merkittävä tuberkuloosiparantoloiden perustamisen kannalta.

Vuosina 1930-33⁴⁷ perustettiin kahdeksan suurta kansanparantolaa ja hoitopaikkojen lukumäärä kasvoi 2500:lla. Harjavallassa sijaitseva Satakunnan keuhkotautiparantola oli ensimmäinen suurista kansanparantoloista. Se avattiin vuonna 1925.⁴⁸ Vuonna 1933 Suomen sairaaloissa ja parantoloissa oli 3700 sairaansijaa keuhkotuberkuloosia sairastaville ja sen lisäksi 500 sairaansijaa luu- ja niveltuberkuloosia sairastaville lapsille.⁴⁹

⁴⁵ Savonen 1929, 111-112.

⁴⁶ Savonen 1929, 115.

⁴⁷ Esimerkkejä vuosina 1930-33 valmistuneista parantoloista ovat seuraavat. Vuonna 1931 perustettiin arkkitehti Eino Forsmanin suunnittelema Tarinaharjun parantola Pohjois-Savoon. Samana vuonna valmistui toinen Forsmanin suunnittelema parantola, Keski-Hämeen parantola Kangasalalle. Vuonna 1933 valmistui arkkitehti Ilmari Launiksen suunnittelema Härmän parantola. Päivärinteen parantola Oulujoen rannalla vihittiin käyttöön vuonna 1933. Sen suunnitteli professori Jussi Paatela. Pesonen 1980, 480-481; Seppä 1932a), 60; Forsman E. 1932, 60; Forsman V. 1933, 170, 173; Forsman V. 1932, 69.

⁴⁸ Pesonen 1980, 480-481.

⁴⁹ Backman, Savonen 1934, 6.

2.2. TUBERKULOOSIIN LIITTYVISTÄ MYYTEISTÄ

Käsitykset tuberkuloosin luonteesta ovat vaihdelleet suuresti eri aikoina. 1600- ja 1700-luvulla oli vallalla näkemys, jonka mukaan tuberkuloosi oli tarttuva tauti.⁵⁰ 1700-luvun lopulla alettiin tutkia ympäristötekijöiden ja sairauksien välistä yhteyttä. Tutkimusten seurauksena osoitettiin sairauksien liittyvän huonoihin elinolosuhteisiin. Sairauksia esiintyi eniten siellä, missä oli epähygieenisimmät olosuhteet.⁵¹ 1800-luvulle tultaessa tuberkuloosia ei enää pidetty tarttuvana tautina, vaan ravitsemushäiriönä, joka oli seurausta elinolosuhteiden kurjistumisesta.⁵² Ennen tuberkuloosibasillin löytymistä sairauden aiheuttajina pidettiin ns. epäsuotuisaa ilmastoa, puutteellista ilmanvaihtoa, yksipuolista ruokavaliota ja liian vähäistä valon määrää.

Vasta vuonna 1882 saatiin varmuus sairauden luonteesta, kun saksalainen professori Robert Koch (1843-1910) osoitti tuberkuloosin tarttuvan luonteen löytämällä tuberkuloottisesta elimestä mikrobin, joka aiheuttaa tuberkuloosia. Tuberkuloosibasillin löytäminen merkitsi lääketieteessä tärkeää kehitystä: se vahvisti käsityksen, jonka mukaan jokaisella sairaudella on oma, sille spesifinen syynsä.⁵³ Siitä huolimatta, että jo 1800-luvun lopulta lähtien tiedettiin tuberkuloosin olevan bakteri-infektion aiheuttama, vanhat käsitykset säilyttivät pitkään asemansa.

Susan Sontag on tutkinut sairauksiin, erityisesti tuberkuloosiin ja syöpään liittyviä mielikuvia ja myyttejä. Sontagin mukaan 1800-luvun ja 1900-luvun välillä olleet

⁵⁰ Pätiälä 1978, 129.

⁵¹ Vuori 1979, 265.

⁵² Pätiälä 1978, 129.

⁵³ Pätiälä 1978, 129; Vuori 1979, 266, 270.

tuberkuloosiin liittyvät mielikuvat kertovat, että kyseisen sairauden ajateltiin olevan luonteeltaan taipumaton ja oikullinen, suorastaan mystinen. Käsitykset perustuivat osittain siihen, että tuberkuloosia ei osattu hoitaa aikakaudella, jolloin lääketieteen keskeisenä oletuksena oli, että kaikki sairaudet voidaan parantaa. Niin kauan kun tuberkuloosin aiheuttajaa ei tiedetty, ja lääkärit olivat voimattomia sitä pidettiin salakavalana ja leppymättömänä elämän riistäjänä. Tieto siitä, että sairasti tuberkuloosia, merkitsi lähes samaa kuin kuolemantuomio.⁵⁴

Eräs keskeisimmistä tuberkuloosiin liittyvistä oletuksista oli se, että ns. epäsuotuisa ilmasto⁵⁵ aiheuttaa tuberkuloosia. Epäsuotuisalla ilmastolla tarkoitettiin yleensä kylmiä ja kosteita kaupunkiolosuhteita⁵⁶. Käsityksen taustalla vaikutti lääketieteellinen miasmateoria⁵⁷, jonka mukaan sairauksien synty perustui sisäiseen tekijään eli elimistön nesteiden tilaan, ulkoiseen tekijään eli ilmaston ja

⁵⁴ Sontag 1988 (1977, 1978), 5, 7.

⁵⁵ "The TB patient was thought to be helped, even cured, by a change in environment. There was a notion that TB was a wet disease, a disease of humid and dank cities. The inside of a body became damp ("moisture in the lungs" was a favored locution) and had to be dried out. Doctors advised travel to high, dry places - the mountains, the desert." Sontag 1988 (1977, 1978), 15.

⁵⁶ Thomas Mannin kirjassa Taikavuori (ensimmäinen painos on vuodelta 1924) Hans Castorp, terve nuorimies matkustaa Hampurista Sveitsiin tapaamaan tuberkuloosia sairastavaa serkkuaan. Castorpin saavuttua Davosissa sijaitsevaan Berghofin parantolaan tapaa hän sattumalta parantolan ylilääkäri Behrensin, joka toteaa hänelle seuraavasti: "- - Selvä se, täydellinen verenvähyys, kuten jo sanoin. Tiedättekö mitä? Oli oikein onnistunut ajatus, että jätitte Hampurin vähäksi aikaa omiin hoteisiinsa. Varsin kiitettävä laitos, se kaupunki, toimittaa meille jatkuvasti sievän määrän potilaita kosteuden kyllästäjän ilmastonsa ansiosta." Mann 1982 (1924, 1957), 56.

⁵⁷ Miasma tarkoittaa kaasumaista ainetta, jota pidettiin tartunnan aiheuttajana. Pesonen, Ponteva 1980 (1975), 301.

vuodenaikojen vaikutukseen sekä ilmakehän epideemiseen konstituutioon.⁵⁸ Miasmateorian mukaan sairaudet syntyvät ja leviävät saastuneen ilman mukana.⁵⁹

Paviljonkijärjestelmän⁶⁰ ottaminen käyttöön sairaalasuunnittelussa 1780-luvulla perustui miasmateoriaan. Uuden sairaalatyypin kehittyminen oli seurausta lääketieteellisten periaatteiden soveltamisesta suunnitteluun.⁶¹ Tehokkaasta ilmanvaihdosta tuli keskeinen periaate sairaalasuunnittelussa 1800-luvun alusta lähtien.

Tuberkuloosiin liittyvät käsitykset vaikuttivat uuden, matkusteluun keskittyvän elämäntavan muodostumiseen 1800-luvulla. Tuberkuloosi ja matkailu liittyivät toisiinsa siten, että lääkärit suosittelivat potilaitaan vaihtamaan ympäristöä ja matkustamaan ns. "terveellisiin paikkoihin". Käsitykset siitä, minkälaiset olosuhteet olivat tuberkuloosia sairastavien potilaiden kannalta parhaita vaihtelivat voimakkaasti eri aikoina.

1800-luvun alussa tuberkuloosipotilaita kehoitettiin matkustamaan Italiaan ja vuosisadan loppupuolella suositeltiin Välimeren ja Tyynen meren saaria. 1900-luvun alusta lähtien vuoristojen ja karujen autiomaiden kuivaa ilmastoa pidettiin

⁵⁸ Vuori 1979, 264.

⁵⁹ Aluksi miasmateoriaan perustuvat toimenpiteet kohdistettiin suoraan ilmaan, ei ilmaa pilaaviin tekijöihin. Mm. keltakuumeen aikana ammuttiin tykillä ilmaan, koska haluttiin saada saastunut ilma sekoittumaan ja liikkumaan. Tuolloin uskottiin, että liikkuaan ilma vaihtuu ja puhdistuu. Vuori 1979, 265; Forty 1984 (1980), 79.

⁶⁰ Paviljonkijärjestelmä esiintyy todennäköisesti ensimmäisen kerran Plymouthiin vuonna 1762 valmistuneessa Stonehousen sairaalassa. Forty 1984 (1980), 66.

⁶¹ Forty 1984 (1980), 66, 79.

tuberkuloosin hoidon kannalta suotuisimpana. Yhteistä näille kaikille toisistaan poikkeaville ympäristöille oli se, että ne olivat kaupunkien vastakohtia ja romanttisina pidettyjä paikkoja.⁶² Tuberkuloosiin liittyvien hoitokäsitysten taustalla vaikutti negatiivinen, jopa vihamielinen asennoituminen kaupunkeihin. Maaseudun ja kaupunkien vastakkain asettelu kärjistyi 1800-luvulla industrialismin seurauksena. Kaupunkeja pidettiin terveydelle vaarallisina, paheellisina ja kaikinpuolin epämoraalisina. Maaseutuun ja maalaiselämään suhtauduttiin idealisoivasti.

Sairauksien hoitaminen romanttisina pidetyissä paikoissa vaikutti siihen, että myös itse sairauksiin alettiin suhtautua romantisoivasti. Sairauksien romantisoinnin seurauksena terveydestä tuli arkipäiväistä, suorastaan rahvaanomaisista.⁶³ Tuberkuloosiin sairastuneista, keski- ja yläluokkaan kuuluvista ihmisistä, tuli sairauksien potemiseen, itsensä tarkkailuun ja matkusteluun keskittyvän elämäntavan edustajia. Potilaat viettivät pitkiä aikoja parantoloissa ja näin parantolakulttuurista tuli vähitellen heidän arkeaan.⁶⁴ Päivät kuluivat halleissa

⁶² Sontag 1988 (1977, 1978), 33, 73.

⁶³ Sontag 1988 (1977, 1978), 26.

⁶⁴ Vietettyään parantolassa yksitoista kuukautta ja voinnin hiukan parannuttua potilas sai luvan palata kokeeksi kotiinsa äitinsä ja vaimonsa luo. Kotonaan "hän päivät päästään lojui kuumemittari suussa eikä tehnyt mitään muuta. 'Ette ollenkaan ymmärrä asioita', hän sanoi. 'Sen voi tehdä vain ihminen, joka on asunut ylhäällä vuoristossa. Täällä alamaassa ei käsitetä edes perustotuksia.' Juttu päättyi siihen, että äiti määräsi: 'On parasta, että palaat parantolaan. Täällä sinusta ei enää ole mihinkään.' Mies tuli takaisin. Takaisin 'kotiin' - nähkääs täällä asuneet kutsuvat Berghofia 'kodiksi'. Nuoresta vaimostaan hän oli kokonaan vieraantunut, koska tämä ei tuntenut 'perustotuksia', ja vaimo kyllästyi myös mieheensä. Hän oivalsi, että tämän oli parasta palata 'kotiin', etsiä siellä toverikseen nainen, joka oli perillä 'perustotuksista' ja jäädä sinne ainiaksi." Mann 1982 (1924, 1957), 229.

makaamisen, ruokailun, lääkärintarkastusten ja seurustelun parissa.⁶⁵ Vakavasti sairaiden potilaiden lisäksi parantoloissa oleskeli myös vain lievää tartuntaa potevia ihmisiä.⁶⁶

Tuberkuloosiin liittyvät myytit säilyttivät pitkään asemansa ja niiden merkitys ilmenee monien käytännön ratkaisujen taustalla parantoloiden ja sairaaloiden suunnittelussa. Myytti siitä, että tuberkuloosi oli "kostea" sairaus ja levisi saastuneen ilman mukana, vaikutti vielä 1920- ja 1930-luvulla parantoloiden perustamispaikkojen valinnassa.

Uuden Auran artikkelissa vuodelta 1928 selostetaan mitä asioita tuberkuloosisairaalan paikkaa valitessa tuli ottaa huomioon. Tärkeä kriteeri paikan valinnassa oli se, että maaperän tuli olla kuivaa ja sen piti sisältää puhdasta soraa tai hiekkaa. Huokoinen maaperä läpäisisi hyvin sadevettä. Toinen keskeinen vaatimus oli, että parantolat piti rakentaa korkealle paikalle, havupuiden keskelle.⁶⁷ Parantolat rakennettiin maaseudulle mäntymetsän keskelle, koska puhtaan, otsonipitoisen ilman uskottiin parantavan sairaita. Parantolat haluttiin rakentaa mahdollisimman kauas muusta asutuksesta, koska tiedettiin, että tuberkuloosi on tarttuva sairaus. Parantoloiden sijaintiin vaikutti tietysti myös se käytännön

⁶⁵ "- - Neljältä seurasi iltapäivätee leivonnaisten ja hillon kera, sen jälkeen hiukan liikuntaa ulkoilmassa, sitten jälleen tuolissa loikomista sekä seitsemältä ilta-ateria, joka kaikkien aterioiden tavoin tarjosi hiukan jännitystä ja nähtävää..." Mann 1982 (1924, 1957), 122.

⁶⁶ Parantoloissa oleskeli myös henkilöitä, "joista yleisesti tiedettiin, etteivät he lainkaan olleet sairaita, vaan kuluttivat täällä aikaansa vapaaehtoisesti - virallisena verukkeenaan lievä tartunta - koska potilaan olotila heitä miellytti." Mann 1982 (1924, 1957), 318.

⁶⁷ Uudenkaupungin piirilääkäri K.E. Lovesonin haastattelu Uudessa Aurassa 14.2.1928.

seikka, että parantolat tarvitsivat käyttöönsä suuria maa-alueita, ja kaupungeissa tonttien hinnat olivat korkeita.

Myyttien voima katosi vasta sen jälkeen, kun asianmukainen hoito tuberkuloosille kehitettiin.⁶⁸ BCG -rokote oli keksitty jo vuonna 1921, mutta sen avulla kyettiin ainoastaan ehkäisemään uudet tartunnat. Tartunnan saaneita ei vielä osattu tehokkaasti hoitaa. Ensimmäiset spesifiset tuberkuloosilääkkeet, jotka vaikuttivat itse taudin aiheuttajaan eli tuberkuloosibasilliin keksittiin vasta 1940-luvulla. Vuonna 1943 onnistuttiin eristämään streptomysiiniksi nimetty uusi aine. Samaan aikaan todettiin myös para-aminosalisyylihapon (PAS) voimakas vaikutus tuberkuloosibasillia vastaan. Vuonna 1951 alettiin tuberkuloosin hoidossa käyttää syntetisoitua isonikotiinihappohydratsiinia eli isoniatsidia.⁶⁹

2.3. FUNKTIONALISMIN IDEOLOGIA JA SAIRAALASUUNNITTELU

Funktionalismin⁷⁰ ideologia perustui suurelta osin 1800-luvun luonnontieteelliseen maailmankuvaan ja positivistiseen ajatteluun. Positivistisen hengen mukaisesti tieteellisyydestä, funktionaalisuudesta, rationaalisuudesta ja tehokkuudesta tuli uusia ihanteita ja yksilön ja yhteiskunnan hyveitä.⁷¹ Funktionalismin

⁶⁸ Sontag 1988 (1977, 1978), 35.

⁶⁹ Pätiälä 1978, 170-171.

⁷⁰ Funktionalismista ks. esim. Curtis 1996 (1982, 1991), "the international style, the individual talent and the myth of functionalism", 257-273; Frampton 1987 (1980, 1985), modern architecture - a critical history; Gropius 1987 (1965), The New Architecture and the Bauhaus; Heinonen 1986 (1978), "Funktionalismi", 1-24; Hitchcock, Johnson 1995 (1932), The International Style; Mikkola 1978, "Funktionalismin ideologia", 46-52.

⁷¹ Porphyrios 1982, 12.

ideologia heijasti teollista tuotantotapaa, ja sen ihmiskäsitys korosti ihmistä tuotantotekijänä ja fysiologisena olentona. Funktionalismin yksi ohjelmajulistus, vaatimus valosta, ilmasta ja auringosta myös korosti fysiologista ihmistä, mutta unohti psykologisen.⁷²

Funktionalismilla oli selkeä yhteiskunnallinen tavoite, asuntokysymyksen ratkaiseminen. Funktionalistit asettivat asuntotuotannon tavoitteeksi valoisien, hygieenisten ja toimivien asuntojen suunnittelemisen ihmisille heidän sosiaalisesta asemastaan riippumatta. Asuntokysymyksen taustalla vaikuttivat 1800-luvulta peräisin olevat huonot asuinolosuhteet. Eurooppa oli teollistunut nopeasti 1800-luvulla ja sen seurauksena oli voimakas kaupungistuminen. Kaupunkien asukasluvun nopea kasvu johti asuntopulaan ja aiheutti sosiaalisten ongelmien lisääntymistä, kuten slummiutumista.

⁷² Mikkola 1978, 50, 52.

Funktionalismi toteutui täydellisimmin ns. Siedlungien⁷³ eli työväen asuntoalueiden rakentamisessa Saksassa. Siedlungeja ja asuntokysymystä käsiteltiin suurissa asunonäyttelyissä kuten Stuttgartissa 1927, Tukholmassa 1930, Berliinissä 1931 ja Wienissä 1932. Tavoitteena oli säädellä asumisen terveydellisiä näkökohtia asemakaavoituksen ja rakennussuunnittelun avulla. Terveydellisistä syistä asuntoihin pyrittiin päivittäin saamaan mahdollisimman paljon auringonvaloa. Valokulmia tutkittiin ja mitattiin oikean löytämiseksi. Tavoite huipentui ns. Zeilenbau-periaatteeseen, jonka mukaan rakennukset tuli järjestää edullisinta ilmansuuntaa kohti suunnatuiksi riveiksi.⁷⁴

Funktionalistien usko uuden arkkitehtuurin mahdollisuuksiin oli voimakas. Modernia arkkitehtuuria pidettiin välineenä, jonka avulla edistettäisiin terveyttä ja saataisiin aikaan uusi yhteiskunta. Tämän uuden, entistä paremman yhteiskunnan luomisessa arkkitehteilla olisi keskeinen rooli. Esitellessään funktionalismin

⁷³ Funktionalistien ongelmaksi muodostui utopistinen ja yltiörationalistinen asennoituminen sekä yksilöitä että yhteiskuntaa kohtaan. Esimerkiksi Siedlungeja kohtaan esitettiin kritiikkiä jo vuonna 1932. Henry-Russell Hitchcock ja Philip Johnson kirjoittivat Siedlungeista seuraavasti: "The Siedlung implies preparation not for a given family but for a typical family. This statistical monster, the typical family, has no personal existence and cannot defend itself against the sociological theories of the architects. The European functionalists in their annual conferences set up standards for ideal minimal dwellings. These standards often have little relation to the actual way of living of those who are to inhabit them. Yet such theorizing has value as an instrument of social progress. Architects in private, as well as in public, practice must suggest and provide for the amelioration and development of the functions of living. They are specialists who can translate vague desires into realities. But there should be a balance between evolving ideal houses for scientific living and providing comfortable houses for ordinary living." Hitchcock, Johnson 1995 (1932, 1966), 103.

⁷⁴ Mikkola 1978, 47, 50-51.

periaatteita Trondheimin arkkitehtikokouksessa vuonna 1930 Aalto määritteli arkkitehtien uutta roolia seuraavasti:

"Funktionalistinen arkkitehti on ammattityyppinä jotakin vallon muuta kuin vanha arkkitehti. Oikeastaan hän ei ole ollenkaan arkkitehti, hän on sosiaalinen administraattori."⁷⁵

Ajatus modernin arkkitehtuurin ja terveyden välillä vallitsevasta yhteydestä ilmenee selkeästi 1920- ja 1930-luvun arkkitehtuurikirjoituksissa. Le Corbusierin propagandistiset kirjoitukset⁷⁶ sisältävät runsaasti viittauksia lääketieteeseen ja terveyteen. Le Corbusierin mukaan tilanne oli uhkaava:

"Olemme onnettomia asuessamme kelvottomissa taloissa, koska ne tuhoavat terveytemme ja moraalimme. Meistä on tullut paikallaan pysyviä olentoja, se on kohtalomme. Talo hivuuttaa meitä liikkumattomia ihmisiä kuin tauti. Tarvitsemme pian liian paljon sairaaloita. Olemme säälittäviä."⁷⁷

Le Corbusierin lisäksi mm. Walter Gropius ja Alvar Aalto viittasivat usein terveyteen ja käyttivät lääketieteellisiä termejä modernia arkkitehtuuria käsittelevissä kirjoituksissaan. Gropius kirjoitti teoksessaan *The New Architecture and the Bauhaus* kaupunkiolosuhteisiin liittyvistä sosiaalisista epäkohdista analysoidessaan funktionalismin taustatekijöitä. Gropiuksen mielestä ensin piti "diagnosoida" epäjärjestyttä aiheuttavat "endeemiset" tekijät. Seuraavaksi nämä funktionaaliset "sairaudet" tai epäkohdat piti hävittää "kirurgisesti"

⁷⁵ Schildt 1985, 195-196.

⁷⁶ Le Corbusier 1923, *Vers une architecture*.

⁷⁷ Le Corbusier 1980 (1923), 9-10.

käsittelemällä.⁷⁸ Aalto puolestaan kommentoi vuoden 1930 Tukholman näyttelyä seuraavasti:

"Näyttely haluaa puhua iloisen ja pakottoman arkielämän puolesta. Niinpä se johdonmukaisesti propagoi terveellistä ja vaatimatonta elämäntapaa, joka perustuu taloudellisille tosiasioille. Voimme puhua leikkauksesta siinä merkityksessä, että tässä leikataan irti se lisäke, jossa ihmisen ylellisyyden kaipuu ja teennäinen pinnallisuus vallitsevat."⁷⁹

Asumisen käsikirjassa Le Corbusier antaa käytännön ohjeita, siitä miten ihmisten tulisi asua ja rakennuttaa kotinsa. Le Corbusierin mukaan asuntojen tulisi olla mahdollisimman hygieenisia ja valoisia. Myös epäjärjestystä tulisi välttää kaikin mahdollisin keinoin, kuten käyttämällä erillistä pukuhuonetta pukeutumiseen ja riisumiseen. Ihmisten tulisi vaatia "etelään päin suunnattu kylpyhuone, jokin asunnon suurimmista huoneista, vanha olohuone esimerkiksi. Yksi seinä kokonaan lasia, joka mikäli mahdollista avautuu parvekkeelle aurinkokylpyjen ottamista

⁷⁸ "The town - at once the embodiment of the corporate life of society and the symbol of its practical organization - gives us the clue whence that reforming impulse arose which led to the emergence of the New Architecture. A critical examination of existing urban conditions began to throw new light on their causes. It was realized that the present plight of our cities was due to an alarmingly rapid increase of the kind of functional maladies to which it is only in the natural order of things for all ageing bodies to be subject; and these disorders urgently called for drastic surgical treatment. - - - Once the evils which produce the chaotic disorganization of our towns have been accurately diagnosed, and their endemic character demonstrated, we must see that they are permanently eradicated." Gropius 1987 (1965), 109-110.

⁷⁹ Schildt 1985, 62.

varten; kaikkein nykyaikaisimmat altaat, lavuaarit, suihkut ja voimisteluvälineet."⁸⁰

Le Corbusierin kuuluisan iskulauseen mukaan "Talo on kone, joka on konstruoitu asumista varten."⁸¹ Sairaalat ja parantolat ovat siis koneita, lääketieteellisiä instrumentteja, jotka on konstruoitu paranemista varten. Ihannekodin käsitteen taustalla näkyy keuhkotautiparantoloiden suunnittelussa toteutetut periaatteet. Vähitellen "asumiskoneet" alkoivatkin yhä enemmän muistuttaa paranemiskoneita.

Asuntosuunnittelussa ja sairaalasuunnittelussa toteutettiin samoja valoisuuden, hygieenisyyden ja käytännöllisyyden periaatteita. Raija-Liisa Heinonen korostaa, että tuberkuloosiparantolan suunnittelutehtävä oli mahdollisuus, jossa funktionalismin ideologia voitiin toteuttaa lähes täydellisesti. Funktionalismin vaatimus valosta, ilmasta ja auringosta sopi hyvin yhteen tuolloin vallinneen tuberkuloositisten hoitokäsityksen kanssa. Toiminnallisesti parantolaa, jossa potilaat viettävät pitkiä hoitoaikoja, voi verrata kollektiivitaloon tai matkustajalaiivaan, joihin funktionalismin ideologia sen varhaisessa vaiheessa perustui.⁸²

Beatriz Colominan mukaan vaikuttaa siltä, että modernit arkkitehdit halusivat edistää ja kannattaa elämää parantoloissa. 1800-luvun arkkitehtuuri tuomittiin epäterveelliseksi, ja sen tilalle tarjottiin aurinkoa, valoa, tehokasta ilmanvaihtoa, fyysisiä harjoituksia, kattoterasseja, hygieenisyyttä ja valkoisuutta ehkäisemään tuberkuloosia. Colominan mukaan "The publicity campaign of modern architecture

⁸⁰ Le Corbusier 1980 (1923), 36.

⁸¹ Le Corbusier 1980 (1923), 32.

⁸² Heinonen 1986 (1978), 242.

was organized around contemporary beliefs about tuberculosis and fears of the disease."⁸³

Colomina mainitsee esimerkkinä ajan hengestä Sigfried Giedionin vuonna 1929 julkaistun kirjan *Befreites Wohnen - Licht, Luft, Oeffnung*. Kirjan aiheena on moderni asunto, mutta silti yli puolet kirjan kuvituksista esittelee sairaala-arkkitehtuuria ja urheiluun liittyvää arkkitehtuuria, kuten stadioneja, voimistelusalajeja ja tenniskenttiä. Sairaala-arkkitehtuurista kirjassa esiteltiin mm. Richard Döckerin Weiblingenin parantola (1926-28) ja Bernard Bijvoetin ja Johannes Duikerin Zonnestraalin parantola (1925-28). Funktionalistiset rakennukset identifioitiin alitajuisesti terveeseen vartaloon ja niistä tuli keino edistää terveyttä. Moderni arkkitehtuuri ymmärrettiin asiaa sen enempää problematisoimatta eräänlaiseksi lääketieteelliseksi välineeksi, mekanismiksi, joka vahvistaa ja suojaa vartaloa.⁸⁴

Laajan, koko maan kattavan tuberkuloosiparantolaverkoston rakentaminen Suomeen 1920- ja 1930-luvulla merkitsi arkkitehdeille uusia haasteita ja työtilaisuuksia. Parantolat olivat suuria ja kalliita hankkeita, joiden suunnittelu työllisti arkkitehteja pitkiksi ajoiksi. Vuonna 1921 ranskalaiset tiedemiehet Calmette ja Guerin onnistuivat kehittämään suojarokotteen tuberkuloosia vastaan. Voi olettaa, että tämän BCG -rokotteen keksiminen merkitsi jonkinlaista uhkaa sekä arkkitehdeille että lääkäreille.

Keksinnön julkistamisen jälkeen mm. *Terveydenhoitolehdessä* pohdittiin sitä, miten uusi keksintö tulee käytännössä vaikuttamaan tuberkuloosin vastaiseen työhön. Eräässä haastattelussa professori Calmette totesi, että samoja hoito-

⁸³ Colomina 1997, 60, 63.

⁸⁴ Colomina 1997, 60-61.

menetelmiä tuli käyttää edelleen ja lisäksi vastasyntyneet lapset piti rokottaa. Calmette korosti, että parantoloita piti edelleen rakentaa. Ne olivat välttämättömiä, koska potilaat tarvitsivat hoitoa ja sairaat piti eristää muista ihmisistä, jotta tauti ei leviäisi.⁸⁵

Parantolaverkoston rakentaminen merkitsi suuria työmahdollisuuksia myös Alvar Aallolle. Parantoloiden merkityksestä arkkitehtien kannalta kertoo Aallon kommentti Turun Sanomissa helmikuussa 1929. Haastattelussa Aalto vastaa toimittajien kysymykseen siitä, millaisia suunnittelutehtäviä tuberkuloosiparantolat ovat arkkitehtien mielestä, seuraavasti:

"Mahdottoman mielenkiintoinen ala. Paljon tekemistä tällä alalla muuten. Kiitollinen, melkein viljelemätön työmaa arkkitehtien ja lääkäreiden naputella pääknuppejaan yhteen ja koettaa aikaansaada mahdollisimman paras ratkaisu."⁸⁶

Paimion parantolan suunnitteleminen merkitsi Alvar Aallolle suurta haastetta, sillä hän otti tavoitteekseen kokonaan uuden rakennustyyppin eli standardisanatorion suunnittelemisen. Paimion avulla Aalto pyrki määrittelemään millainen modernin standardisanatorion tuli olla. Hän oli toteuttanut tyyppioppia jo aiemmin erilaisia talotyyppejä suunnittelemalla.⁸⁷ Standardisanatoriosta tulisi uusi, oman aikansa

⁸⁵ Calmetten haastattelu julkaistiin norjalaisessa Oslo Aftenavis -lehdessä. Haastattelusta julkaistiin lyhennelmä Terveystoimilehdessä 12/1930. Salokannel, A. 1930a), 183.

⁸⁶ "Warsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan piirustuskilpailu ratkaistu", Turun Sanomat 10.7.1929.

⁸⁷ Vuonna 1928 Aalto piirsi Aitta-lehdelle viikonloppumökkejä ja vuonna 1932 hän suunnitteli omakotitalon Insulite Companylle sekä viikonloppumökin Enso Gutzeitille. Tietysti myös vuonna 1928 valmistuneessa Turun Standardiasuintalossa tavoitteena oli tyyppiratkaisujen kehittäminen. Schildt, 1985, 214-215.

mukainen rakennustyyppi, jolla olisi uudet tehtävät ja uudet vaatimukset. Uusi funktio oikeutti uuden muotokielen toteuttamisen. Aallon sanoin: "Emme voi luoda uutta muotoa siinä, missä uutta sisällystä ei ole olemassa."⁸⁸

3. PAIMION PARANTOLAHANKE⁸⁹

3.1. PARANTOLAN PERUSTAMISPÄÄTÖS

Syksyllä 1927 julkaistiin Turunmaa -lehdessä artikkeli, jossa vaadittiin keuhkotaudin vastustamistyön tehostamista maakunnassa ja keuhkotautisairaalan perustamista Varsinais-Suomeen. Lehtiartikkelissa ehdotettiin, että Varsinais-Suomen kunnat tekisivät yhdessä aloitteen sairaalan perustamisesta ja kääntyisivät sitten eduskunnan puoleen saadakseen valtionapua.⁹⁰ Keskustelun taustalla vaikutti se tosiasia, että tuberkuloosikuolleisuus oli erityisen korkea juuri Varsinais-Suomessa⁹¹.

Vauraan Varsinais-Suomen korkea tuberkuloosikuolleisuus selittyy sillä, että keuhkotauti tuli Suomeen myöhään maan eristyneen aseman vuoksi ja levisi

⁸⁸ Aalto 1928, "Uusimmista virtauksista rakennustaiteen alalla", Uusi Aura 1/1928.

⁸⁹ Otsikko on muunnelma Sirkka Törrösen (1984b) käyttämästä otsikosta Varsinais-Suomen parantolahanke.

⁹⁰ "Keuhkotautisairaala Varsinais-Suomeen!", Turunmaa 8.9.1927.

⁹¹ 1920-luvun lopulla Suomessa kuoli tuberkuloosiin vuosittain 7000-8000 15-60 vuotiasta. Kuolleisuusluvut olivat erityisen korkeat Varsinais-Suomessa ja Pohjanmaalla. Varsinais-Suomessa tuberkuloosiin kuolleiden lukumäärä oli noin 300 henkeä vuodessa. Turun ja Porin läänin eteläisen vaalipiirin kuntien edustajien neuvottelukokouksen pöytäkirja 29.12.1927. PSA.

ensimmäiseksi kaupunkiin. Suomessa läänien pääkaupunkien asukkaat sairastivat runsaasti tuberkuloosia jo 1700- ja 1800-luvun vaihteessa. Tuberkuloosia onkin kutsuttu kulttuuritautiksi, koska vanhimmilla kulttuuriseuduilla oli korkein kuolleisuus.⁹²

Artikkelin seurauksena Turun ja Porin läänin eteläisen vaalipiirin suomenkieliset kansanedustajat lähettivät lokakuussa 1927 kirjelmän alueen suomenkielisille maalaiskunnille. Kirjelmässä he kehoittivat maalaiskuntia valitsemaan edustajat neuvottelukokoukseen, jossa käsiteltäisiin mm. keuhkotautiparantolan perustamista Varsinais-Suomeen.⁹³

Varsinais-Suomen suomenkielisten maalaiskuntien⁹⁴ edustajat kokoontuivat joulukuussa 1927 Turkuun päättämään Turun ja Porin läänissä tehtävästä tuberkuloosin vastustamistyöstä. Kokouksessa oli läsnä 38:n maalaiskunnan edustajat, joukko maakunnan lääkäreitä sekä muita asianharrastajia. Neuvottelukokouksessa lausuttiin yksimielisesti toivomus perustaa vaalipiirin alueelle kaksi tuberkuloosihuoltoapiiriä ja rakennuttaa yhteinen 150-paikkainen keuhkotautiparantola.⁹⁵

⁹² Backman, Savonen 1934, 133, 135.

⁹³ Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 7. PSA.

⁹⁴ Neuvottelukokoukseen osallistuivat Auran, Oripään, Karinaisten, Taivassalon, Piikkiön, Askaisten, Pöytyän, Liedon, Ruskon, Naantalin maalaiskunnan, Kuusjoen, Maskun, Uskelan, Marttilan, Paimion, Tarvasjoen, Kaksikerran, Kiskon, Kiikalan, Finbyn, Perniön, Halikon, Pyhärannan, Maarian, Lokalahden, Uudenkaupungin maalaiskunnan, Naantalin, Uudenkirkon, Yläneen, Mynämäen, Angelnien, Nousiaisten, Laitilan, Vehmaan, Salon, Sauvon, Kuusiston ja Raision kunnat. Turun ja Porin läänin eteläisen vaalipiirin kuntien edustajien neuvottelukokouksen pöytäkirja 29.12.1927. PSA.

⁹⁵ Turun ja Porin läänin eteläisen vaalipiirin kuntien edustajien neuvottelukokouksen pöytäkirja 29.12.1927. PSA.

Helmi- ja maaliskuussa Uusi Aura -lehdessä käytiin vilkasta keskustelua parantolahankkeeseen liittyvistä seikoista, kuten parantolan sijainnista.⁹⁶ Kuntien edustajien toinen kokous pidettiin maaliskuussa 1928 Turussa. Parantolahankkeessa oli mukana yhteensä 48 kuntaa⁹⁷. Kokouksessa tehtiin päätös 150-paikaisen keuhkotautiparantolan perustamisesta ja hyväksyttiin tuberkuloosiparantolan perus- ja ohjesäännöt. Kokouksessa valittiin rakennuslautakunta⁹⁸, joka valtuutettiin hoitamaan kaikki parantolan perustamiseen liittyvät toimenpiteet siihen asti, kunnes parantola on valmis luovutettavaksi kuntayhtymälle. Lautakunnan tehtäviksi määriteltiin mm. piirustusten hankkiminen työselityksineen, anomusten tekeminen Valtioneuvostolle, rakennustöiden järjestäminen ja niiden valvonta.⁹⁹

⁹⁶ Uudenkaupungin piirilääkäri K.E. Lovesonin haastattelu, Uusi Aura 14.2.1928; "Varsinais-Suomeen perustettava tuberkuloosiparantola", Uusi Aura 28.2.1928; "Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolalle tarjottuihin paikkoihin tutustumassa", Uusi Aura 4.3.1928.

⁹⁷ Hankkeeseen oli alkuperäisten osallistujien lisäksi liittynyt mukaan seuraavat kunnat: Kaarina, Karuna, Lemu, Mietoinen, Muurla, Pertteli, Pyhämaa, Rymättylä, Salon kauppala ja Vahto. Turun ja Porin läänin Eteläisen vaalipiirin suomenkielisten kuntien edustajain kokouspöytäkirja 5.3.1928. PSA.

⁹⁸ Rakennuslautakunnan jäseniksi valittiin kansanedustaja ja maanviljelijä Bernhard Heikkilä Ruskolta, tilanomistaja Onni Rantasalo Yläneeltä, työmies Kustaa Hellberg Halikosta, tilanomistaja Antti Raita Turusta, opettaja Paavo Pyysalo Vehmaalta, kansanedustaja ja maanviljelijä J. Erl. Pilppula Laitilasta ja kansanedustaja ja maanviljelijä Paavo Saarinen Perniöstä. Uusi Aura 6.3.1928; Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 7. PSA.

⁹⁹ Turun ja Porin läänin Eteläisen vaalipiirin suomenkielisten kuntain edustajain kokouspöytäkirja 5.3.1928. PSA.

Rakennuslautakunnan ensimmäisessä kokouksessa maaliskuussa 1928 perustettiin työkomitea¹⁰⁰, jonka tehtäväksi tuli ryhtyä alustaviin toimenpiteisiin parantolapaikan hankkimiseksi. Lautakunta kääntyi parantolahankkeeseen osallistuvien kuntien puoleen ja pyysi niitä huhtikuun 15 päivään 1928 mennessä ilmoittamaan paikkaehdotuksia.¹⁰¹

Eri puolilta maakuntaa tarjottiin useita maa-alueita. Rakennuslautakunnan toiveesta lääkintöhallituksen pääjohtaja Hannes Ryömä ja Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen sihteeri Severi Savonen tarkastivat tarjotuista vaihtoehdoista neljä eli Vehmaan, Ruskon, Maskun ja Paimion kunnissa sijaitsevat alueet. Asiantuntijat asettivat etusijalle Paimion kunnan tarjoaman Spurilan kartanon metsäalueen.¹⁰²

Asiantuntijat perustelivat valintaansa seuraavin kriteerein. Paimion tarjoama alue sopi hyvin parantolan paikaksi, koska sen maaperä oli hiekkapitoista ja siellä kasvoi mäntymetsää. Lähellä ei todennäköisesti ollut suomaita.¹⁰³ Ryömän ja Savosen kommentit osoittavat, että tuberkuloosin todella uskottiin olevan "kosteaa" sairaus. Tämän takia parantolat piti rakentaa korkealle ja kuivalle paikalle, jonka maaperä oli sora- tai hiekkapitoista.

¹⁰⁰ Työkomitean jäseniksi valittiin Heikkilä, Pilppula ja Raita. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 5.3.1928. PSA.

¹⁰¹ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 5.3.1928. PSA.

¹⁰² Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 26.6.1928; Hannes Ryömän ja Severi Savosen asiantuntijalausunto 27.6.1928. PSA.

¹⁰³ Hannes Ryömän ja Severi Savosen asiantuntijalausunto 27.6.1928. PSA.

Ryömän ja Savosen mielestä Vehmaan kunnassa sijaitseva alue ei ollut sopiva parantolan paikaksi, koska sen maaperä ei ollut puhdasta soraa. Maskun kunta tarjosi hyvien kulkuyhteyksien päässä sijaitsevaa hiekkanuttoa. Asiantuntijat eivät pitäneet paikkaa suositeltavana, koska sen läheisyydessä sijaitsi suo-
alueita.¹⁰⁴

Ruskon kunnassa sijaitseva alue ei ollut asiantuntijoiden mielestä sopiva, koska sen maaperä oli epätasainen ja alue oli liian ahdas suuren parantolan sijaintipaikaksi. Paimion kunnan tarjoamalta alueelta oli helposti löydettävissä laaja, tasainen, etelään viettävä kohta, johon parantola voitaisiin sijoittaa.¹⁰⁵ Parantolan sijoittaminen pohjois-eteläsuuntaan oli tärkeää, koska maakuuhallit pyrittiin suuntaamaan aina kohti etelää.

Paimiosta tarjotun alueen sijainti oli hyvä, koska rautatieasema sijaitsi noin kolmen kilometrin päässä. Lisäksi paikkakunnalla oli saatavissa monenlaisia rakennusaineita, saha ja tiilitehdas sijaitsivat alueen lähellä. Laitilan kunta tarjosi parantolan paikaksi mäntyä kasvavan hiekkanuttoa. Asiantuntijat eivät suositelleet aluetta lautakunnalle, koska se sijaitsi huonojen kulkuyhteyksien päässä, kaukana muusta asutuksesta. Kaikkien käytännöllisten perusteiden lisäksi asiantuntijat pitivät tärkeänä sitä, että Paimio oli vanhaa kulttuuriseutua, "jossa parantolan sekä potilaat että henkilökunta varmaankin hyvin viihtyisivät".¹⁰⁶

Rakennuslautakunta valitsi kokouksessaan kesäkuussa 1928 yksimielisesti parantolan paikaksi Paimion kunnan tarjoaman Spurilan metsäalueen. Valintansa

¹⁰⁴ Hannes Ryömän ja Severi Savosen
asiantuntijalausunto 27.6.1928. PSA.

¹⁰⁵ Ibid.

¹⁰⁶ Ibid.

Rakennuslautakunta valitsi kokouksessaan kesäkuussa 1928 yksimielisesti parantolan paikaksi Paimion kunnan tarjoaman Spurilan metsäalueen. Valintansa ehdoksi¹⁰⁷ lautakunta asetti, että kunta lahjoittaa yhteensä 40 hehtaaria metsäaluetta parantolan käyttöön.¹⁰⁸

3.2. RAKENNUSLAUTAKUNNAN TUTUSTUMISMATKA HELSINGIN KAUPUNGIN, TAKAHARJUN JA HARJAVALLAN KEUHKOTAUTIPARANTOLOIHIN

Rakennuslautakunta teki kesällä 1928 tutustumismatkan¹⁰⁹ Helsingin kaupungin¹¹⁰, Takaharjun¹¹¹ ja Harjavallan¹¹² keuhkotautiparantoloihin saadakseen

¹⁰⁷ Paimion kunta tarjoutui lahjoittamaan parantolalle 20:n hehtaarin maa-alueen, jos parantola rakennettaisiin Paimioon. Asiantuntijoiden mukaan parantola tulisi sijoittaa noin 40:n hehtaarin kokoiselle metsäalueelle. Rakennuslautakunta ilmoitti valitsevansa Paimion, jos kunta lahjoittaa lisäksi vielä 20 hehtaaria parantolan käyttöön. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 26.6.1928; Hannes Ryömän ja Severi Savosen asiantuntijalausunto 27.6.1928. PSA.

¹⁰⁸ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 26.6.1928; Hannes Ryömän ja Severi Savosen asiantuntijalausunto 27.6.1928. PSA.

¹⁰⁹ Tutustumismatka tehtiin 16.-18.7.1928. Matkaan osallistuivat kaikki lautakunnan jäsenet Paavo Saarista lukuunottamatta eli mukana olivat Bernhard Heikkilä, Kustaa Hellberg, J. Erl. Pilppula, Paavo Pyysalo, Antti Raita ja Onni Rantasalo. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.9.1928. PSA.

¹¹⁰ Helsingin kaupungin keuhkotautiparantola (nykyinen Laakson sairaala) oli sairaalan ja parantolan välimuoto, koska sinne otettiin myös sellaisia potilaita, joiden ei oletettu enää paranevan. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.9.1928. PSA.

"jonkunverran asiantuntemusta parantolarakennuksiin nähden". Vasta matkan jälkeen lautakunta ryhtyi tarkempiin toimenpiteisiin rakennushankkeen toteuttamiseksi. Tutustumismatkan tekeminen oli tärkeää, sillä asiantuntemusta todellakin tarvittiin. Lautakunnassa oli jäsenenä kansanedustajia, maanviljelijöitä, tilanomistajia, työmies ja opettaja.¹¹³

Rakennuslautakunnan monipuolisesta koostumuksesta huolimatta siihen ei kuulunut yhtään arkkitehti- tai lääkärijäsentä. Merkittävää on myös se, että ajan hengen mukaisesti lautakunnan kaikki jäsenet olivat miehiä, ja se näkyy selvästi käytännön toiminnassa. Se, että lautakunnassa ei ollut naispuolisia jäseniä käy ilmi parantoloita koskevista huomioista, kuten esimerkiksi käyttöön otetun tekniikan suuresta ihailusta.

Helsingin kaupungin, Takaharjun ja Harjavallan keuhkotautiparantolat valittiin tutustumiskohteiksi useista eri syistä. Helsingin kaupungin keuhkotautiparantola valittiin tutustumiskohteeksi, koska se oli uusi, juuri valmistumassa oleva parantola. Punkaharjulla sijaitsevaan Takaharjun parantolaan haluttiin tutustua, koska se oli Nummelan ohella Suomen ensimmäinen keuhkotautiparantola. Harjavallan keuhkotautiparantolaan tehtiin vierailu taas siksi, että se oli maan ensimmäinen suuri kansanparantola, jossa oli sekä maksullisia hoitopaikkoja että vapaa- paikkoja varattomille. Valtio oli osallistunut omistajakuntien ohella parantolan

¹¹¹ Entisen Takaharjun keuhkotautiparantolan tiloissa toimii nykyisin Punkaharjun kuntoutuskeskus.

¹¹² Harjavallan parantolasta käytettiin myös nimeä Satakunnan keuhkotautiparantola. Entisen parantolan tiloissa toimii nykyisin Satalinnan sairaala.

¹¹³ Uusi Aura 6.3.1928; Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 4.7.1928. PSA; Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.9.1928. PSA.

perustamiskustannuksiin ja se osallistui myös vuosittaisten käyttökustannusten rahoittamiseen. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolasta tulisi myös kansanparantola, joten sen suunnittelussa pyrittiin hyödyntämään muista kansanparantoloista saatua tietoa ja kokemusta.

Helsingissä tutustuttiin rakenteilla olevaan 400 sairaansijaa käsittävään Helsingin kaupungin keuhkotautiparantolaan sen suunnittelijan, arkkitehti Eino Forsmanin johdolla. Lautakunnan jäseniin teki vaikutuksen se, että parantolassa oli otettu käyttöön erilaisia mukavuuksia kuten hissejä, kylpyhuoneita ja pesualtaita. Jopa parantolaan tuleville vierailijoille oli suunniteltu oma, erityinen peseytymishuone! Sen sijaan suuressa parantolassa ei ollut omaa keittiötä, vaan ruoka tuotiin sinne lähellä sijaitsevasta kaupungin kulkutautisairaala¹¹⁴. Ruoka jaettiin annoksiin kellarikerroksessa ja kuljetettiin hisseillä ruokailuhuoneisiin. Eri kerroksissa sijaitsevissa ruokailuhuoneissa oli lämpökaappeja, joihin ruoka vietiin, että se ei ehtisi jäähtyä.¹¹⁵

Rakennuslautakunnan jäsenet ihailivat Helsingin kaupungin keuhkotautiparantolassa käyttöön otettuja mukavuuksia ja tekniikkaa. Yleisvaikutelma parantolasta oli positiivinen. Parantola todettiin käytännölliseksi ja erittäin hyvin keskitetyksi ratkaisuksi.¹¹⁶ Lautakunnan jäsenet eivät kiinnittäneet huomiota siihen, että keittiön puuttuminen noin 400-paikkaisesta parantolasta oli varmasti epäkäytännöllistä. Ei ollut ihme, että tarvittiin useita hissejä (yhteensä 15 kappaletta), erityisiä lämpökaappeja ja muuta tekniikkaa! Myös se vaikuttaa erikoiselta, että parantola arvioitiin hyvin keskitetyksi ratkaisuksi. Suuri parantolakompleksi

¹¹⁴ Entisen kaupungin kulkutautisairaalan tiloissa toimii nykyisin Auroran sairaala.

¹¹⁵ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 27.9.1928. PSA.

¹¹⁶ Ibid.

koostui kolmesta erillisestä rakennuksesta. Voi olettaa, että paikasta toiseen liikkuminen ja eri yksiköiden välinen yhteydenpito on aiheuttanut ongelmia, vaikka rakennusten välinen liikenne olikin järjestetty maanalaisten käytävien avulla.

Helsingin kaupungin keuhkotautiparantolassa lautakunnan jäsenet kiinnittivät huomiota myös potilashuoneiden sijoitteluun.¹¹⁷ Mies- ja naispotilaiden huoneet oli tiukasti erotettu toisistaan. Miespotilaiden huoneet sijaitsivat idänpuoleisessa rakennuksessa ja nais- ja lapsipotilaiden huoneet lännenpuoleisessa. Eri sukupuolta edustavien potilaiden sijoittaminen samaan rakennukseen olisi jo tuolloin ollut mahdollista, joten järjestely oli vanhanaikainen ja konservatiivinen.

Seuraavaksi lautakunta matkusti professori Onni Tarjanteen suunnittelemaan Takaharjun parantolaan, joka oli ollut toiminnassa vuodesta 1903 lähtien. Ylilääkäri Niilo Mäkinen esitteli parantolaa lautakunnan jäsenille. Parantolassa oli noin sata potilaspaikkaa. Lautakunta kiinnitti huomiota siihen, että toisin kuin Helsingin kaupungin keuhkotautiparantolassa, Takaharjussa mies- ja naispotilaiden huoneet eivät olleet toisistaan eristetyt, vaan ne sijaitsivat samassa rakennuksessa. Parantolan henkilökunnan mukaan tämä ei ollut aiheuttanut erityisiä ongelmia. Sen sijaan henkilökunta kritisoi keskityksen puutetta ja tilojen ahtautta. Henkilökunnan mielestä makuuhallien sijainti rakennuksen keskellä, eikä sen päädyissä, oli epäkäytännöllinen.¹¹⁸

Viimeisenä kohteena tutustumismatkalla oli professori Onni Tarjanteen suunnittelema Harjavallan parantola, joka muistutti ratkaisuiltaan Takaharjun parantolaa.

¹¹⁷ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 27.9.1928. PSA.

¹¹⁸ Ibid.

Parantolassa oli noin 200 potilaspaikkaa. Harjavallassa samoin kuin Takaharjussa mies- ja naispotilaiden huoneet sijaitsivat samassa rakennuksessa. Makuuhallit oli sijoitettu keskelle rakennusta, eikä sen päätyihin. Parantolan yhteydessä oli arkkitehti Jussi Paatelan suunnittelema 50-paikkainen rakennus lapsipotilaille. Lautakunnan jäsenten mielestä tämä lisärakennus oli hyvin suunniteltu.¹¹⁹

Tutustumismatkan jälkeen rakennuslautakunnan jäsenet totesivat matkan olleen valaiseva ja hyödyllinen. Lautakunta korosti, että erityisesti Helsingin kaupungin keuhkotautiparantolan ratkaisut ja järjestelyt tulisi ottaa huomioon Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolaa suunniteltaessa. Lautakunta päätti pitää suljetun kilpailun, johon kutsuttaisiin mukaan Eino Forsman, Jussi Paatela ja Ilmari Ahonen.¹²⁰ Päätös pitää kutsukilpailu, ja kutsua mukaan juuri Forsman, Paatela ja Ahonen, liittyy selvästi tutustumismatkaan.

3.3. VARSINAIS-SUOMEN TUBERKULOOSIPARANTOLAN KILPAILU

Rakennuslautakunta julisti Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan luonnospöytäkirjasta kilpailun vuoden 1928 loppupuolella. Kutsukilpailun sijaan lautakunta päätti järjestää kaikille arkkitehdeille avoimen kilpailun.¹²¹ Palkintolautakunnassa mukana olivat Suomen Arkkitehtiliiton edustajina arkkitehdit Jussi Paatela ja Väinö Vähäkallio, Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen edustajana professori

¹¹⁹ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.9.1928. PSA.

¹²⁰ Ibid.

¹²¹ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.9.1928. PSA.

Akseli Koskimies ja rakennuslautakunnan edustajina tohtorit Severi Savonen ja ylilääkäri Väinö Horelli sekä tilanomistaja Bernhard Heikkilä.¹²²

Kilpailuohjelman mukaan parantolarakennus ja muut tarpeelliset rakennukset tuli sijoittaa Paimion pitäjän Spurilan tilasta erotetulle parantola-alueelle. Parantolarakennuksessa sai olla korkeintaan neljä kerrosta kellarikerroksen lisäksi. Parantolarakennuksen tuli sisältää 184 potilaspaikkaa, joiden tuli sijaita neljässä erillisessä osastossa.¹²³

Potilashuoneet piti suunnitella kahta, kolmea tai neljää henkeä varten niin, että jokaista potilasta kohti olisi 25 kuutiometriä tilaa. Lisäksi jokaiselle osastolle oli suunniteltava vähintään kaksi yhden hengen huonetta.¹²⁴ Huoneiden tilavuutta koskeva vaatimus perustui käsitykseen, jonka mukaan tuberkuloosia sairastavien potilaiden huoneissa piti olla vähintään 25 kuutiometriä ilmaa potilasta kohden. Näin pyrittiin varmistamaan, että potilailla olisi tarpeeksi puhdasta ilmaa hengittävänä ja paranemiselle olisi luotu mahdollisimman hyvät edellytykset.

Potilashuoneiden lisäksi parantolarakennukseen oli suunniteltava kaikki muut potilasosastoilla tarvittavat tilat, lääkärien virka- ja tutkimushuoneet sekä potilaitten yhteisiä tiloja kuten kirjasto, lukusali, seurustelu- ja ruokailuhuoneet. Parantolarakennuksessa tuli lisäksi olla keittiö- ja kylpyosasto, hoitajien ja palveluskunnan huoneet sekä täydellisesti eristetty ja omalla sisäänkäynnillä varustettu kulkutautiosasto ja desinfiomishuoneet.¹²⁵

¹²² Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuspiirustuskilpailun ohjelma. SRM.

¹²³ Ibid.

¹²⁴ Ibid.

¹²⁵ Ibid.

Parantolarakennuksen lisäksi tuli suunnitella asuinrakennukset ylilääkärille, alilääkärille ja taloudenhoitajalle sekä talousrakennus, jossa on pesula, leipomo ja saunaosastot sekä työntekijöiden asuntoja. Maa- ja karjatalousrakennukset eivät sisältyneet kilpailuohjelmaan.¹²⁶

Kilpailuaika päättyi 31.1.1929¹²⁷ ja määräaikaan mennessä kilpailuun oli jätetty yhteensä 13 ehdotusta. Palkintolautakunta ryhmitteli ehdotukset kolmeen eri luokkaan. Ylimpään luokkaan sijoittuivat nimimerkit "piirretty ikkuna", "Valo", "Ammon-Ra", ja "ympyrään piirretty kolmioristi". Keskimmäiseen luokkaan palkintolautakunta sijoitti nimimerkit "Parantola", "Punainen risti", "Ave", "Kaksi sormusta", "Helios", "Kultainen aurinko" sekä "Paimio I". Alimpaan luokkaan sijoittuivat nimimerkit "Pneu" ja "Paimio".¹²⁸

Nimimerkit ovat mielenkiintoisia, ainoastaan kolme viittaa suoraan rakennustehtävään, tuberkuloosiparantolaan tai rakennuksen sijaintipaikkaan, Paimioon. Suurin osa nimimerkeistä on sisällöltään voimakkaan symbolisia. Ne viittaavat mm. valoon, tervehdykseen, egyptiläiseen auringonjumalaan, aurinkoon ja keuhkoon. Nimimerkit kuvaavat hyvin ajan henkeä; tuberkuloosin hoidossahan keskeisessä asemassa puhtaan ja otsonipitoisen ilman lisäksi oli bakteereja tappava aurin-
gonvalo.

¹²⁶ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuspiirustuskilpailun ohjelma. SRM.

¹²⁷ Saman vuoden lokakuussa pidettiin Etelä-Karjalan tuberkuloosiparantolan kilpailu. Kilpailuohjelma muistutti Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailuohjelmaa. Ehdotuksissa ilmeni Paimiosta saatuja vaikutteita. Kilpailuun osallistuneesta 26:sta ehdotuksesta ensimmäisen palkinnon sai Toivo Jäntti, toiseksi tuli K. Borg ja kolmanneksi Ilmari Lankinen. Kilpailussa lunastettiin Antero Pernajan ja Ragnar Ypyän ehdotus, Erik Bryggmanin ehdotus ja A. Kalman ja G. Vuorion ehdotus. Arkkitehti 11/1929, 183, 188.

¹²⁸ Arkkitehti 3/1929, 44-45.

Palkintolautakunta päätti antaa ensimmäisen palkinnon Alvar Aallon nimimerkille "piirretty ikkuna", toisen palkinnon K. Borgin, O. Flodin ja Paavo Hanstenin nimimerkille "Valo" sekä kolmannen palkinnon Ragnar Ypyän ja Antero Pernajan nimimerkille "Ammon-Ra".¹²⁹ Lisäksi palkintolautakunta päätti ehdottaa rakennustoimikunnalle Erik Bryggmanin luonnoksen "ympyrään piirretty kolmioristi" lunastamista rakennustaiteellisesti ansiokkaana ehdotuksena.¹³⁰

Palkintolautakunnan näkemykset palkituista ehdotuksista olivat seuraavanlaiset. Alvar Aallon kilpailuehdotusta pidettiin rakennustaiteellisesti mielenkiintoisena, mutta samalla hieman rauhattomana ja teennäisenä kokonaisuutena. Huoneet todettiin onnistuneesti sijoitetuiksi lukuunottamatta apteekkia ja laboratoriota. Pääporrasta kritisoitiin ahtaaksi ja potilaiden kylpyosastoja liian suuriksi.¹³¹

Lautakunnan mielestä K. Borgin, O. Flodin ja Paavo Hanstenin ehdotuksen asemakaava oli pääpiirteissään onnistunut. Päärakennuksen julkisivut todettiin rauhallisiksi ja vaatimattomiksi. Ragnar Ypyän ja Antero Pernajan ehdotuksessa päärakennuksen sijoitus oli hyvä, samoin sisäänkäynti ja julkisivut. Erik Brygg-

¹²⁹ Palkintolautakunnan päätöstä antaa ensimmäinen palkinto Alvar Aallolle on sanottu yksimielisesti toteutetuksi. Ks. esim Arkkitehti 3/1929, 46; Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 10-11. Todennäköisesti päätös ei kuitenkaan ollut yksimielinen, sillä palkintolautakunnassa rakennuslautakunnan edustajana toiminut ylilääkäri Väinö Horelli on todennut myöhemmin pyydetyssä asiantuntijalausunnossaan seuraavasti: " - - Olen edelleen sitä mieltä, että korjaamalla II ja III palkinnon saaneista piirustuksista niiden monet virheet ja kehittämällä niitä, saadaan luoduksi rakennus-suunnitelma, jonka mukaan voidaan tehdä käytännöllisempi ja taloudellisesti edullisempi parantolarakennus kuin näiden piirustusten mukaan. - -" Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

¹³⁰ Arkkitehti 3/1929, 42, 44-46.

¹³¹ Arkkitehti 3/1929, 45-46.

manin ehdotuksessa potilashuoneet oli sijoitettu kahteen kerrokseen, joista ylempi kerros oli sisäänvedetty. Ratkaisu olisi lisännyt auringonvalon määrää, mutta samalla se olisi ollut lämpötaloudellisesti epäedullinen. Makuuhallit olivat liian ahtaita, ja osa niistä oli suunnattu väärin ilmansuuntiin.¹³²

Aallon kilpailuehdotuksen pohjakaava perustui viuhkamaiseen ratkaisuun. Rakennussiivet oli sijoitettu vapaasti rakennuksen keskiosan ympärille. Rakennussiivet oli suunnattu toimintojen kannalta edullisimpaan ilmansuuntaan. K. Borgin, O. Flodin ja Paavo Hanstenin ehdotuksessa pohjakaava oli L-kirjaimen muotoinen. Potilashuoneet oli sijoitettu yhteen siipeen ja muut tilat toiseen. Potilassiiven päässä oli avoimet makuuhallit. Myös Pernajan ja Ypyän ehdotuksessa pohjaratkaisu perustui L-kirjaimen. Ratkaisu oli hyvin samankaltainen kuin Borgin, Flodin ja Hanstenin ehdotuksessa. Erik Bryggmanin ehdotuksen pohjaratkaisu poikkesi muista. Hänen ehdotuksessaan pohjakaava oli kaaren muotoinen. Pääsisäänkäynti oli sijoitettu rakennuksen keskelle ja potilashuoneet sivusiipiin.¹³³

Turun Sanomissa julkaistiin kilpailun voittajan, Alvar Aallon haastattelu heti tulosten julkistamisen jälkeen. Seuraava katkelma artikkelista kertoo Aallon tunnelmista:

- "Mitä Te siitä arvelette, että saitte ensipalkinnon Warsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan piirustuskilpailusta?"
- "Varjelkoon! Olenko minä todella saanut palkinnon?"
- "Julkinen sana ei puhu leikkiä vakavasta asiasta. Toivomme, että aluksi kertoisitte, miten arkkitehdit synnyttävät tällaiset suuret juttunsa."

¹³² Arkkitehti 3/1929, 45-46.

¹³³ Arkkitehti 3/1929, 43-45; Erik Bryggmanin Paimion kilpailuehdotuksen originaalipiirustukset. SRM.

- "Olipa siinä synnytystä. Mutta kukin omalla tavallaan tietenkkin. Toiset piirtävät ja piirtävät koko ajan. Mitä sitten tulee allekirjoittaneen vähäpätöisyyteen, rakastan mietiskelyä. Löytää jostain häiriöttömän kolon, mietiskellä ja rakentaa kaikki valmiiksi - muuta ei sitten tarvita. Sitten paperille koko hoito kauhean kovalla hopulla. Ei se sen konstikkaampaa ole, ja yksi tapa on tietysti yhtä hyvä kuin toinen."¹³⁴

Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailu oli muiden samanaikaisten kilpailujen joukossa merkittävä, koska se oli ensimmäinen arkkitehtuurikilpailu jonka palkitut ehdotukset noudattivat funktionalismin periaatteita ainakin osittain. Taustalla vaikutti se seikka, että palkintolautakunnan arkkitehtijäsenet Jussi Paatela ja Väinö Vähäkallio suhtautuivat myönteisesti uuteen arkkitehtuuriin. Lisäksi asiaan vaikutti tehtävän luonne. Parantolan suunnittelu oli pitkälle erikoistunut tehtävä, jossa tekniset ja käytännölliset seikat korostuivat.¹³⁵

¹³⁴ "Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan piirustuskilpailu ratkaistu", Turun Sanomat 16.2.1929.

¹³⁵ Heinonen 1986 (1978), 236.

3.4. PAIMION PARANTOLA JA MUUT AALLON PARANTOLAKILPAILUT VUOSINA 1927-1931

Alvar Aalto osallistui vuosien 1927-31 välillä kolmeen parantolakilpailuun Suomessa sekä kilpailuun Zagrebin yliopistollisen keskussairaalan suunnittelutehtävästä Jugoslaviassa. Aallon kilpailuehdotuksista ainoastaan Paimio toteutettiin. Kinkomaan (Keski-Suomi) tuberkuloosiparantolan suunnittelusta pidettiin kutsukilpailu kesäkuussa 1927. Paimion (Varsinais-Suomi) parantolan kilpailu järjestettiin vuosien 1928-29 vaihteessa ja Kälviän (Keski-Pohjanmaa) parantolan kutsukilpailu pidettiin keväällä 1929. Zagrebin yliopistollisen keskussairaalan kilpailu järjestettiin vuosien 1930-31 vaihteessa. Aallon ehdotus Kinkomaan parantolaksi sijoittui kilpailussa toiseksi, sen sijaan ehdotukset Kälviän parantolaksi ja Zagrebin sairaalaksi eivät sijoittuneet kilpailuissa.¹³⁶ Näiden kilpailujen aikana vuosina 1927-31 tapahtui Aallon siirtyminen klassismista funktionalismiin.¹³⁷

Göran Schildtin mukaan Alvar Aallolla oli selkeä käsitys siitä, mitkä rakennustehtävät vaativat perinteisiä ratkaisuja ja mitkä mahdollistivat modernit ratkaisut. Kirjastot, museot, teatterit ja elokuvateatterit edustivat Aallolle rakennustehtäviä, jotka tuli ratkaista perinteisesti. Esimerkkejä rakennustehtävistä, joihin Aalto sovelsi moderneja ideoita olivat Kinkomaan parantola ja Vaasan liiketalo.¹³⁸

¹³⁶ AAS.

¹³⁷ Heinonen 1986 (1978), 235.

¹³⁸ Schildt, 1985, 20-22.

Alvar Aallon kannalta vuosi 1927 muodostui intensiiviseksi kilpailuvuodeksi. Hän osallistui yhteensä kahdeksaan suureen kilpailuun.¹³⁹ Yhtenä näistä oli kesällä 1927 pidetty Kinkomaan tuberkuloosiparantolan¹⁴⁰ kutsukilpailu, johon kutsuttiin Jussi ja Toivo Paatela¹⁴¹, Alvar Aalto ja W.G. Palmqvist¹⁴². Asiantuntijalausunnot pyydettiin professori Onni Tarjanteelta ja tohtori Seppäseltä. He asettivat Paateloiden ehdotuksen ensimmäiselle sijalle ja toteutuksen pohjaksi. Aallon ehdotus sijoittui toiseksi ja Palmqvistin ehdotusta pidettiin muita "huomatavasti heikompana". Paateloiden ehdotuksessa pohjakaava oli T-kirjaimen muotoinen ja päärakennus oli suunniteltu "antiikkiseen tyyliin". Myös Aallon ehdotus edustaa yleispiirteiltään klassismia. Yksityiskohdissa ilmenee samoja piirteitä kuin samaan aikaan tehdyissä Viipurin kirjaston, Lounais-Suomen Maalaistentalon, Töölön, Viinikan ja Taulumäen kirkkojen kilpailuehdotuksissa.¹⁴³

¹³⁹ Aalto osallistui seuraaviin kilpailuihin vuonna 1927: Lounais-Suomen maalaistentalo, Töölön kirkko, Viinikan kirkko, Taulumäen kirkko, Keski-Suomen tuberkuloosiparantola, Viipurin kaupunginkirjasto ja Vaasan liiketalo. Kilpailuja oli yhteensä kahdeksan, jos mukaan lasketaan 25.1.1928 päättynyt Kansainliiton palatsin kilpailu. Schildt 1982, 146-147.

¹⁴⁰ Ks. Marjo Holman pro gradu -tutkielma (1993).

¹⁴¹ Jussi ja Toivo Paatela suunnittelivat Kinkomaan parantolan lisäksi mm. Ahveniston parantolan (Vanaja), joka valmistui vuonna 1932 sekä Kiljavanummen parantolan (Nurmijärvi), joka valmistui vuonna 1938. Jussi Paatela suunnitteli lisäksi mm. Helsinkiin Naisten klinikan vuonna 1934. Samana vuonna Jussi Paatela suunnitteli myös Punaisen Ristin sairaalan. Nikula 1990, 120. Ks. Petra Havun pro gradu -tutkielma (1996).

¹⁴² W.G. Palmqvist suunnitteli myöhemmin Mehiläisen yksityissairaalan Helsinkiin. Vuonna 1932 valmistunut rakennus edustaa klassismia. Nikula 1990, 120.

¹⁴³ Heinonen 1986 (1978), 243; Schildt 1982, 147.

Aallon ehdotus Kinkomaan parantolaksi on kiinnostava Paimion kannalta, sillä Paimio on saanut selvästi vaikutteita Kinkomaan ratkaisuksista. Kinkomaan suunnitelmassa Aalto kokeili rakennusmassan jaottelua erillisosiin toimintojen mukaisesti. Parantolarakennus koostuu neljästä osasta, jotka on sijoitettu suorakulmaisesti toisiinsa nähden. Rakennuksen keskelle on sijoitettu kolmelta laidalta umpinainen sisäänkäyntipiha. Sisäänkäyntiosa on 5-kerroksinen ja siinä on mm. suuri halli, jonka yläpuolella on ruokasali ja seurusteluhuoneet. Sisäänkäyntiosan oikealla puolella sijaitsee pitkä potilassiipi, jonka päädyssä on ulokkeelliset makuuparvekkeet. Potilashuoneet on sijoitettu pitkän käytävän viereen samaan tapaan kuin Paimiossa. Potilassiipeä vastapäätä sijaitsevassa matalassa ja lyhyessä siivessä on taloustiloja sekä hoito- ja palvelushenkilökunnan huoneita. Lisäksi sisäänkäyntiosasta haaroittuu yksikerroksinen lääkärin asuntosiipi.¹⁴⁴

Vertailtaessa Paimion ja Kinkomaan pohjakaavoja ilmenee, että molemmissa on sama lähtökohta. Paimiossa sisäänkäyntiosa on vain kapeampi ja ruokasali ja seurustelutilat on erotettu omaksi siiveksi. Suunnittelu noudattaa Aallon tuotannossa esiintynyttä pyrkimystä yhdistää rakennuksen eri osat toisiinsa siten, että samalla myös ulkotila jäsentyy kokonaisuuden kanssa. Funktionalismin tekniikka ja muotokieli ilmenevät vasta Paimiossa, mutta osa Kinkomaan ratkaisuksista ennakoivat selvästi Paimion ratkaisua. Esimerkkinä tästä ovat Kinkomaan betonirakenteiset, ulokkeelliset makuuhallit.¹⁴⁵

Kälviän tuberkuloosiparantolan piirustusten hankkimiseksi ryhdyttiin toimenpiteisiin vuoden 1929 alussa. Jussi ja Toivo Paatelalta sekä Alvar Aallolta tilattiin piirustukset. Piirustukset valmistuivat elokuussa. Asiantuntijoiksi kutsuttiin Eino Forsman, Väinö Vähäkallio sekä Ilmari Ahonen. Paateloitten ehdotus asetet-

¹⁴⁴ Heinonen 1986 (1978), 243-244; Schildt 1982, 289.

¹⁴⁵ Heinonen 1986 (1978), 244.

tiin jälleen ensimmäiselle sijalle. Forsman ja Vähäkallio kannattivat Paateloiden ehdotusta ja Ahonen Aallon.¹⁴⁶ Aallon ehdotus poikkeaa pohjaratkaisunsa osalta hänen aikaisemmista parantolasuunnitelmistaan eli Kinkomaan ja Paimion suunnitelmista. Kälviän ehdotuksessa rakennusosia ei ole sijoitettu avonaisen pihan ympärille vaan ne on ikään kuin "upotettu toisiinsa".¹⁴⁷

Kälviän parantolassa potilashuoneet on sijoitettu pitkään 4-kerroksiseen siipeen, jonka neljäs kerros avautuu parvekemaisena avoimena makuuhallina. Erillistä makuuhallisiipeä, kuten Paimiossa, ei ole. Myös tässä suunnitelmassa ruokasali on osittain kahden kerroksen korkuinen. Sisäänkäynnin edessä on kaareva autokatos, joka muistuttaa Paimion kilpailuehdotuksessa ollutta hahmotelmaa. Siitä huolimatta, että Kälviän suunnitelmassa on tiettyjä yhtäläisyyksiä Paimion kilpailuehdotuksen kanssa, poikkeaa se silti tästä huomattavasti. Virheenä suunnitelmassa pidettiin potilassiiven liian jyrkkää erottamista muista osista. Tämä vaikutti luultavasti siihen, että Paateloiden ehdotus asetettiin ensimmäiselle sijalle. Monista eri syistä johtuen parantolaa ei kuitenkaan toteutettu.¹⁴⁸

Zagrebin yliopistollisen keskussairaalan suunnittelusta pidettiin kansainvälinen arkkitehtuurikilpailu vuosien 1930-31 vaihteessa. Aallon ehdotus ei sijoittunut kilpailussa. Zagrebin kilpailusuunnitelma poikkeaa Paimion ja Kälviän parantoloista jokilpailuohjelmansa takia. Tehtävänä oli suuren yliopistollisen keskussairaalan suunnitteleminen kaupungin keskustaan. Yleisesti ottaen Zagrebin ehdotus muistuttaa Paimiota rakenteellisesti ja monien yksityiskohtien osalta, mutta eroaa tästä kokonaisuutena. Paimiota muistuttava tuberkuloosiparantola on sijoitettu muusta rakennusryhmästä erikseen, noin kilometrin päähän keskussairaala-

¹⁴⁶ Heinonen 1986 (1978), 244-245.

¹⁴⁷ Schildt 1985, 241.

¹⁴⁸ Heinonen 1986 (1978), 244-246.

Sisäänkäynnin ympärille sijoittuvat toimenpideosastot, hallinto- ja taloustilat. Ydinosa erottuu kaksikerroksinen potilassiipi, jonka jatkeena on avoin makuuhallisiipi.¹⁴⁹

Parantolasuunnitelmien keskinäisen vertailun tuloksena havaitaan sama, koko Aallon tuotannossa ilmenevä johdonmukainen kehitys klassismista kohti funktionalismia. Yleisilmeeltään klassistisessa Kinkomaan parantolassa Aalto kokeilee uutta muotokieltä joidenkin detaljien, kuten betonirakenteisten makuuhallien kohdalla. Funktionalismin tekniikka ja muotokieli ilmenevät kuitenkin vasta Paimiossa, funktionalismin tyylipiirteiden ja käsitteiden synteettisessä tulkinnassa.¹⁵⁰

¹⁴⁹ Heinonen 1986 (1978), 246-247.

¹⁵⁰ Heinonen 1986 (1978), 235, 238.

3.5. "FUNKKISLINNOITUS" NOUSEE SPURILAN MÄNTYKANKAALLE VUOSINA 1930-1933

Rakennuslautakunnan kokouksessa kesäkuussa 1929¹⁵¹ Alvar Aalto allekirjoitti sopimukset Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan piirustusten laatimisesta.¹⁵² Parantolan rakennustyöt päästiin kuitenkin aloittamaan vasta 1.4.1930. Viivästymisen syynä oli se, että Turun kaupunki oli liittynyt mukaan parantolahankkeeseen¹⁵³. Turun liittyessä hankkeeseen parantolan piirustukset olivat jo osittain valmiit. Turun kaupungin liittyminen mukaan hankkeeseen nosti potilaspaikkojen lukumäärää yli sadalla. Käytännössä tämä merkitsi muutoksien tekemistä

¹⁵¹ Aalto allekirjoitti sopimukset rakennuslautakunnan edustajien kanssa 27.6.1929. Sopimusten mukaan Aallolle annettiin tehtäväksi kaikkien tarpeellisten piirustusten laatiminen työselityksineen ja kustannuslaskelmineen tuberkuloosiparantolaa varten. Palkkion suuruus tästä työstä oli yhteensä 300 000 markkaa. Lisäksi lautakunta antoi Aallolle tehtäväksi rakennustyön täydellisen ylivalvonnan ja kaikki rakennustöihin liittyvät tehtävät, kuten konttori- ja neuvottelutehtävät 250 000 markan palkkiota vastaan. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 27.6.1929. PSA.

¹⁵² Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 27.6.1929; Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 11. PSA.

¹⁵³ Turun kaupungin piti alun perin rakentaa oma tuberkuloosisairaala. Turun kaupunginvaltuusto tuli kuitenkin toisiin ajatuksiin, ja tiedusteli rakennuslautakunnalta joulukuussa 1929, voisiko Turku osallistua parantolahankkeeseen. Rakennuslautakunta ehdotti parantolan osakaskunnille Turun liittymistä mukaan hankkeeseen. Osakaskuntien edustajat pitivät asiasta kokouksen 15.2.1930, jossa tehtiin päätös Turun hyväksymisestä mukaan hankkeeseen. Ehtoina oli mm., että Turun kaupunki lunastaa parantolasta noin sata potilaspaikkaa ja hyväksyy perustamiskokouksessa tehdyn päätöksen jakaa parantolan perustamiskustannukset osakaskuntien kesken sairaansijojen lukumäärän mukaisessa suhteessa. Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 11. PSA.

lähes valmiisiin piirustuksiin. Uudet piirustukset valmistuivat toukokuussa 1930.¹⁵⁴

Parantolan sijaintipaikaksi valitulla alueella tehtiin monenlaisia valmistelevia töitä ennen kuin varsinaiset rakennustyöt päästiin aloittamaan. Parantola-alueen lähellä sijaitsevan tien kunnostaminen oli rakennuslautakunnan ensimmäisenä toimenpiteenä. Lautakunta teki sopimuksen tien kunnostamisesta paikallisen tie-lautakunnan kanssa sen jälkeen, kun se oli saanut Valtioneuvostolta siihen tarvittavan määrärahan.¹⁵⁵ Alun perin tarkoituksena oli tien lisäksi rakentaa parantola-alueelle oma sivuraide, jolloin potilaat olisivat päässeet junalla perille asti. Suunnitelmasta luovuttiin, koska Rautatiehallituksen asettamat ehdot olivat parantolan kannalta epädulliset.¹⁵⁶ Hyvien kulkuyhteyksien luominen oli parantoloiden toiminnan kannalta tärkeää. Parantolat rakennettiin yleensä joko rautatieasemien läheisyyteen tai niille rakennettiin omat sivuraiteet¹⁵⁷.

Parantolan rakentaminen aloitettiin huhtikuussa 1930. Työ alkoi "sammalien kraappimisella" Preitilän nummella. Ensimmäiseksi työmaalla tehtiin raivaustöitä

¹⁵⁴ Pääpiirustukset on päivätty 20.5.1930. AAS.

¹⁵⁵ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 27.4.1929; Varsinais-Suomen tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 10. PSA.

¹⁵⁶ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 27.4.1929. PSA.

¹⁵⁷ Tarinaharjun parantola sijaitsee noin kilometrin päässä rautatieasemalta ja Päivärinteen parantola kolmen kilometrin päässä rautatieasemalta. Härmän parantolaan rakennettiin oma sivuraide, jonka päätepysäkki sijaitsi parantolan pihalla. Forsman V. 1932, 69; Forsman V. 1933, 170; Seppä 1932a), 60.

ja sen jälkeen kaivettiin lapiotyönä päärakennuksen perustukset. Työt tehtiin mies- ja naisvoimin, koska koneita ei ollut käytettävissä.¹⁵⁸

Rakennuslautakunnan tavoitteena oli käyttää parantolan rakentamisessa mahdollisimman paljon kotimaisia rakennusaineita ja -tuotteita. Lautakunta pyrki myös työllistämään oman maakunnan työvoimaa.¹⁵⁹ Paikkakunnan pienviljelijät kuljetivat työmaalle hiekkaa hevoscärryillä puolen kuution erissä. Tiilet tuotiin Paimion asemalta pienellä, ääriään myöten täyteen lastatulla kuorma-autolla, jota kutsuttiin "Viiksi-Fordiksi".¹⁶⁰ Töiden edetessä Aalto tuli paikkakunnalla hyvin tutuksi. Työmaalla Aallon maine kasvoi, kun hän kerta toisensa jälkeen s
insinöörit ylipuhuttua tekemään muutoksia jo valmiisiin suunnitelmiin. Rakentajat toteuttivat muutuskäskeyjä sen enempää "funktionalismin" ja "ratsionalismin" sisältöjä pohtimatta. Sen he kyllä ymmärsivät, että kyseessä oli erikoislaatuinen rakennus.¹⁶¹

Rakennuslautakunta piti toukokuun alussa kokouksen, jossa päätettiin, että lautakunta rakennuttaa heti yhden työväen asunnon omaan laskuunsa.¹⁶² Tämä oli tärkeää, sillä paimiolaisten lisäksi työväkeä tuli paljon myös muualta, koska elettiin pula-aikaa.¹⁶³ Osa työväestä asui paimiolaisilla "kortteerilaisina" ja osalle rakennettiin yhteinen työväenasunto.

¹⁵⁸ Mainela 1994a), 47; Törrönen 1984b), 37.

¹⁵⁹ Sukkinen, 1933, 65, 67.

¹⁶⁰ Törrönen 1984b), 37.

¹⁶¹ Mainela 1994a), 47.

¹⁶² Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 3.5.1930. PSA.

¹⁶³ Törrönen 1984b), 37.

Samassa kokouksessa lautakunta päätti ottaa tehtäväkseen kaikkien rakennusten pohjien ja likaviemäriin kaivauttamisen.¹⁶⁴ Likavesi piti alunperin puhdistaa ns. septic tank -järjestelmää käyttämällä. Ongelmaksi muodostui kuitenkin se, että parantola-alue ei sijainnut lähellä suuria vesistöjä, johon viemäriverkosto olisi voitu johtaa. Tämä seikka huolestutti paikkakunnan asukkaita, jotka tietysti pelkäsivät tuberkuloosin leviämistä. Paimion terveystoimikunnan kehoituksesta rakennuslautakunta päätti rakentaa biologisen vedenpuhdistuslaitoksen. Lautakunta tilasi piirustukset insinööri Granqvistilta Helsingistä.¹⁶⁵ Puhdistuslaitoksen koneet ja laitteet tilattiin Yleinen Insinööritoimisto OY:ltä.¹⁶⁶

Rakennuslautakunta päätti itse toimia pääurakoitsijana ja rakennustyöt suoritettiin osaurakoina. Rakennustöiden suorittaminen osaurakoina edellytti tehokasta valvontaa. Lautakunnalla ei ollut tarpeeksi asiantuntemusta, joten se päätti, että Aalto toimii rakennustöiden ylimpänä valvojana. Aallon apuna valvonnassa toimi työmaan johtaja, insinööri K.A. Kilpi.¹⁶⁷

Runkorakenneurakka annettiin turkulaisen rakennusmestarin Arvi Ahdin tehtäväksi. Vaativien betonitöiden lujuuslaskelmat suoritti insinööri Emil Hartela. Toisen suuren osaurakan muodostivat vesi-, viemäri- ja lämpöjohtotyöt.¹⁶⁸ Vesi-

¹⁶⁴ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 3.5.1930. PSA.

¹⁶⁵ Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 13. PSA.

¹⁶⁶ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan työvaliokunnan kokouspöytäkirja 24.10.1932. PSA.

¹⁶⁷ Sukkinen 1933, 67; Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 13. PSA.

¹⁶⁸ Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 12-13. PSA.

ja lämpöjohtourakan suoritti turkulainen vesijohtoliike Onninen Oy. Töiden suorittamista valvoi Voima- ja Polttoaineteknillisen Yhdistyksen edustajana konemestari Albin Hieta-aro. Sähkötyöt suoritti Hankkija Oy, ja niiden suorittamista valvoi insinööri A. Suopanki.¹⁶⁹

Varsinais-Suomen parantola poikkesi monien teknisten uutuuksiensa takia muusta aikakaudelle tyypillisestä sairaala- ja parantola-arkkitehtuurista. Rakennuspiirustusten laatimisessa arkkitehdit ja insinöörit tekivät tavallista tiiviimpää yhteistyötä. Rakennuspiirustuksia laadittaessa myös pohjapiirustuksiin tehtiin vielä muutoksia. Esimerkkinä tästä on makuuhalli- ja potilasosastosiiven muotoutuminen valmiiseen asuunsa. Poikkileikkauksessa 7-kerroksinen rakennus on yhden pölarin varassa, leveällä anturalla. Insinööri Runo Cairenius muistelee parantolan rakennussuunnittelua seuraavasti:

"Raudat piti viedä perustukseen asti ja vielä levittää perustusta, jotta rakennus pysyisi pystyssä. Oli uutta Suomessa rakentaa makuuhallit ilman ulkopilareita. Norjalainen arkkitehti Harald Wildhagen oli kontaktihenkilö, kun hallisiiven lujuuslaskelmia tehtiin. Kaikkia suunnittelussa mukana olleita jännitti, kuinka uusi rakennus tulee kestämään. Myös arkkitehti Aalto kävi syysmyrskyllä katsomassa, kaatuuko se!"¹⁷⁰

Ensimmäisessä rakennusvaiheessa tehtiin päärakennuksen perustukset, rautabetonirunko vesikattoon asti sekä savupiiput. Runkorakenneurakka aloitettiin kesäkuussa 1930 ja se valmistui aikataulun mukaisesti joulukuussa 1930.¹⁷¹

¹⁶⁹ Törrönen 1984b), 41.

¹⁷⁰ Törrönen 1984b), 37.

¹⁷¹ Törrönen 1984b), 37; Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 12-13. PSA.

Parantolarakennuksen ulkoseinät ovat vapaakantoiset. Seinät ovat ulkopuolelta lapetiiltä, ja niiden keskellä on 8-10 cm:n paksuinen rautabetonikerros. Seinien sisäpuolella on korkista tai insuliitista tehty lämpöeristyskerros. Rakennuksen runko ja palkisto rakennettiin siten, että koko rakennuksessa on järjestelmä vaaka- ja pystysuoria putkikanavia. Jokaista pilaria vastaa sen kupeessa oleva kuilu. Ideana oli se, että kaikki putkiasennukset, sähköjohdot ym. asennukset sijoitettiin kuiluihin. Näin kaikki korjaustyöt voitiin suorittaa menemättä potilaiden huoneisiin. Potilashuoneissa jopa pesualtaitten hajulukot sijoitettiin näihin kuiluihin.¹⁷²

Runkourakan jälkeen tehtiin muuraus-, rappaus- ja laatoitustyöt. Tiilet kannettiin kerrokseen puista "lankonkia" pitkin. Muurauslaasti vedettiin "jöölinkivinssillä" ylös suurissa, 20-30 litran ämpäreissä. Seuraavaksi vuorossa oli laudoitus-, raudoitus- ja betonoimistyöt. Erikseen omana laskutustyönä rakennettiin yllilääkärien asuintalo, lääkärin ja taloudenhoitajan rivitalo, henkilökunnan asuinrakennus, ruumishuone sekä jätevesien puhdistuslaitos.¹⁷³

Toimiessaan rakennustöiden ylimpänä valvojana Aalto kävi työmaalla usein ja teetätti muutoksia, vaikka rakennustyöt oli tehty piirustusten mukaisesti. Kuvaavana esimerkkinä on makuuhallien rakentamisen yhteydessä toteutettu muutos. Makuuhallien sydänpilarien väliin oli valettu koksikuonabetonista kulkuaukoilla varustettu seinä. Lopputulos ei kuitenkaan tyydyttänyt Aaltoa, vaan hän määräsi seinän purettavaksi ja rakennettavaksi uusien mittojen mukaan. Insinööri Kilven vastustaessa purkamista Aallon kerrotaan sanoneen: "Puretaan, eihän se miljoonaakaan maksa."¹⁷⁴

¹⁷² Aalto 1933, 85.

¹⁷³ Törrönen 1984b), 37-38.

¹⁷⁴ Törrönen 1984b), 38-39.

Rakennuslautakunta ei tiennyt työmaalla toteutetuista muutoksista, koska työnjohto oli annettu Aallon ja Kilven tehtäväksi. Kesällä 1932 rakennuslautakunnan työvaliokunta huolestui kustannusten nousemisesta ja töiden etenemisestä. Valiokunnan jäsenten mielestä työt eivät edistyneet suunnitelmien mukaisessa tahdissa. Valiokunnan mukaan töiden suorittamista pitäisi kiirehtiä. Lisää huolta aiheutti se, että menojen pelättiin nousevan kustannusarviota suuremmaksi.¹⁷⁵

Talvella 1932-33 tehtiin sisustus- ja viimeistelytöitä kovassa tahdissa. Työn kohteena olivat mm. päärakennuksen kaksi ylintä kerrosta. Se, että hoitajat eivät olleet mukana suunnittelussa näkyi potilasosastoilla joidenkin yksityiskohtien puuttumisena. Huuhteluhuoneisiin jouduttiin tekemään korjauksia ja niihin rakennettiin kaapit. Keittiön astiakaapit olivat myös suunnittelussa päässeet unohtumaan. Puuttuvat kaapit rakennettiin kiireesti keittiön käytävään.¹⁷⁶

Kesällä 1933 kävi ilmi, että juureskellarin tilat olivat liian ahtaat suuren parantolan käyttöön. Uusi, entistä tilavampi kellari rakennettiin insinööri Kilven suunnitelmien mukaan. Kellari sijoitettiin makuuhallisiiven pohjakerrokseen ja sinne tehtiin sisäänkäynti rakennuksen ulkopuolelta. Kellarin portaista jäi näkyviin 30 senttimetriä korkea sivumuuri ja matala putkikaide. Myöhemmin Aalto huomasi toteutetun muutoksen esitellessään parantolaa vieraille ja totesi loukkaantuneena: "Herrat ovat menneet muuttamaan suunnittelemaani ja hyväksytyä julkisivua, tulen laskuttamaan siitä. Herrat ovat hyvät ja maksavat laskun!" Rakennuslautakunnan herroille ei jäänyt muuta vaihtoehtoa kuin maksaa lasku.¹⁷⁷

¹⁷⁵ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan työvaliokunnan kokouspöytäkirja 5.8.1932. PSA.

¹⁷⁶ Törrönen 1984b), 41, 59.

¹⁷⁷ Törrönen 1984b), 41-42.

Parantolan ympäristön suunnitteluun kiinnitettiin alusta lähtien huomiota. Rakennusvaiheessa työmaan ympärillä oleva nuori mäntymetsä pyrittiin suojaamaan mahdollisimman hyvin. Parantolan pihalle, potilassiiven eteläpuolelle rakennettiin asemapiirustuksen mukaisesti seitsemän suihkukaivoa. Lisäksi pihalle istutettiin lehtikuusen taimia ja koristekasveja.¹⁷⁸

Parantola sai runsaasti huomiota jo rakennusvaiheessa, mm. pohjoismainen lehdistö kirjoitti rakennuksesta ennen sen valmistumista. Vuoden 1932 Pohjoismaisten rakennuspäivien yhteydessä Gunnar Asplund, Gustaf Näsström ja Efraim Lundmark vierailivat parantolassa. Lundmark kirjoitti parantolasta seuraavasti: "Se mitä Aallon parantolakompleksista on tähän asti nähty tuntuu koko Pohjolassa ainutlaatuiselta, ja minä rohkenen sanoa että Aallon mukana Suomen arkkitehtuurin historiassa on alkanut aivan uusi vaihe."¹⁷⁹

Myös suomalaiset lehdet kirjoittivat parantolasta sen ollessa vielä rakenteilla.¹⁸⁰ Arkkitehtipiireissä Paimion parantola herätti ristiriitaisia tunteita. Kerrotaan, että Pörssi-klubilla helsinkiläiset arkkitehdit suhtautuivat nuoreen turkulaiseen arkkitehtiin pilkallisesti ja puhuivat tyyliin "Milloinkahan se kupla puhkeaa?" Sigurd Frosteruksen kerrotaan vastanneen näin: "Onko joku herroista nähnyt Paimion parantolan? Vai ei. Minäpä olenkin. Ja minun mielipiteeni on: Hattua sille on nostettava!"¹⁸¹

¹⁷⁸ Törrönen 1984b), 37, 42.

¹⁷⁹ Heinonen 1986 (1978), 234; Schildt 1985, 89.

¹⁸⁰ Mm. Suomen Kuvalehdessä julkaistiin artikkeli 29.10.1932, jonka otsikkona oli "Ennako kuvia 52 kunnan ja Turun kaupungin funkis parantolasta Paimiossa".

¹⁸¹ Schildt 1985, 90.

Parantola herätti ristiriitaisia tunteita myös paikkakuntalaisissa. Rakennusvaiheessa kyläläiset suhtautuivat parantolaan uteliaasti. Sunnuntaisin he saivat käydä työmaalla katsomassa rakennuksia. Erityisen suurta kiinnostusta herätti hissikuilu. Parantolan aloitettua toimintansa basillikammo sai asukkaat pelkäämään sitä. Paikkakunnan naiset kulkivat parantola-alueella nenäliinojen läpi hengittäen.¹⁸²

Parantolaan otettiin ensimmäiset potilaat helmikuussa 1933¹⁸³ eli neljä kuukautta ennen parantolan vihkiäisiä. Ensimmäinen potilas oli 41-vuotias ajomies Maarian kunnasta. Parantolan toiminta alkoi yhden 50-paikkaisen osaston puitteissa. Huh-
tikuun loppuun mennessä potilasluku oli noussut 286:een eli lääkintöhallituksen vahvistamaan lukuun.¹⁸⁴ Suurin osa potilaista oli työläisiä ja maanviljelijöitä sekä heidän perheenjäseniään.¹⁸⁵

Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantola vihittiin käyttöön 18.6.1933. Useat valtakunnalliset ja maakunnalliset sanomalehdet¹⁸⁶ kirjoittivat vihkiäisistä.

¹⁸² Törrönen 1984b), 39.

¹⁸³ Ensimmäiset potilaat otettiin parantolaan 21.2.1933. Varsinais-Suomen parantolan ja Kalevanniemen lastenparantolan vuosikertomus 1933, 3. KA.

¹⁸⁴ Varsinais-Suomen parantolan ja Kalevanniemen lastenparantolan vuosikertomus 1933, 3. KA; Törrönen 1984b), 44, 52.

¹⁸⁵ Varsinais-Suomen parantolan ja Kalevanniemen lastenparantolan vuosikertomus 1933, 7. KA.

¹⁸⁶ "Varsinais-Suomen tuberkuloosisairaala vihittiin eilen käyttöönsä." Helsingin Sanomat 19.6.1933; "Pemars nya sanatorium har invigts." Hufvudstadsbladet 19.6.1933; "Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantola vihittiin eilen käyttöönsä." Uusi Suomi 19.6.1933; "Maakunnallinen merkkipäivä. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan vihkiäiset tänään.", Uusi Aura 18.6.1933.

Läsnä vihkiäisissä oli noin 200 kutsuvierasta. Rakennuslautakunnan sihteeri Ilmo Kalkas piti selostuksen parantolan rakennusvaiheista. Hän totesi puheessaan, että rakennuslautakunta oli pitänyt yli 100 kokousta "ennenkuin päästiin niin pitkälle, että parantolan valkeat muurit kohosivat uljaina Spurilan mäntymetsän keskelle". Avajaistilaisuuden jälkeen vieraat lähtivät tutustumaan pienissä ryhmissä parantolaan. Parantola herätti vieraisissa ihastusta ja sen todettiin olevan "kaunis ja ajanmukainen".¹⁸⁷

4. ANALYYSI PAIMION PARANTOLAN PÄÄRAKENNUKSESTA

4.1. AALLON PAIMIOSSA TOTEUTTAMAT SUUNNITTELUPERIAATTEET

Alvar Aallon Paimion parantolaan liittyvistä kirjoituksista¹⁸⁸ käy ilmi neljä keskeistä periaatetta, joita hän noudatti parantolan suunnittelussa. Periaatteet ovat: 1) toimintojen eriyttäminen, 2) rakennuksen siipiosien sijoittaminen vapaasti, tiloille suotuisimpien ilmansuuntien mukaan, 3) suunnittelun lähtökohtana on

¹⁸⁷ "Varsinais-Suomen tuberkuloosisairaala vihittiin eilen tarkoitukseensa. Kaunis, ajanmukainen sairaala." Helsingin Sanomat 19.6.1933; "Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantola vihittiin eilen Paimiossa." Uusi Suomi 19.6.1933.

¹⁸⁸ Esimerkkejä Alvar Aallon Paimion parantolaa käsittelevistä kirjoituksista ovat Arkkitehtilehdessä vuonna 1933 julkaistu artikkeli "Paimion parantola"; Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennusselitys; esitelmä Svenska Slöjdföreningens vuosikokouksessa 9.5.1935 "Rationalismen och människan"; artikkeli The Technological Review -lehden marraskuun 1940 numerossa "The Humanizing of Architecture"; "Between Humanism and Materialism", esitelmä Wienin arkkitehtiliitolle vuodelta 1955 sekä Alvar Aallon esitelmä Italiassa marraskuussa 1956. AAS.

yksilö ja 4) pyrkimys luonnonmateriaalien käyttöön.¹⁸⁹ Paimion suunnittelun lähtökohdaksi Aalto otti siis yksilön, tuberkuloosia sairastavan ihmisen, jonka yksityisyyden ja mukavuuden huomioiminen ja kunnioittaminen nousi suunnitteluperiaatteista keskeisimmäksi.

Aalto noudatti suunnittelussaan toimintojen erottelun periaatetta. Tilan jakaminen erillisiksi siiviksi eri toimintojen mukaan oli yleistynyt keskieurooppalaisessa funktionalismissa 1920-luvun lopulta lähtien.¹⁹⁰ 1930-luvulla toimintojen erottelusta tuli keskeinen periaate myös sairaalasuunnitteluun. Parantolan pohjamuoto syntyi tuloksena tästä pyrkimyksestä käsitellä erilaisia rakennusosia erikseen. Aalto pyrki sijoittamaan rakennussiipiin vain "yhdenlaisia huoneita" tai huoneryhmiä, joiden vaatimukset mm. auringon ja näköalan suhteen olivat samankaltaisia. Eri rakennussiivet yhdistyvät toisiinsa keskeisen rakennusosan ympärille, johon kaikille siiville yhteiset toiminnot kuten hissit ja portaat on sijoitettu.¹⁹¹

Uutuutena Paimion suunnittelussa oli rakennuksen siipiosien sijoittaminen vapaasti edullisimman ilmansuunnan mukaan. Esimerkiksi potilassiipi suunnattiin niin, että potilashuoneisiin tulee runsaasti aamuaurinkoa, mutta vain vähän iltapäiväaurinkoa.¹⁹² Makuuhallisiipi suunnattiin suoraan kohti etelää. Näin halleissa makaavat potilaat saivat mahdollisimman paljon auringonvaloa. Siipiosien

¹⁸⁹ Aalto 1933, 81-82; Aalto 1972, 50-51, 91-92.

¹⁹⁰ Heinonen 1986 (1978), 239.

¹⁹¹ Aalto 1933, 81-82.

¹⁹² Aalto 1933, 82.

vapaan sijoittamisen idean toteuttivat ennen Aaltoa Bernard Bijvoet ja Johannes Duiker vuonna 1928 valmistuneessa Zonnestraalin parantolassa.¹⁹³

Potilashuoneiden suunnittelu osoittaa, että suunnittelun lähtökohtana oli yksilö. Aalto käytti ns. koehuoneita, joiden avulla hän pyrki selvittämään minkälainen huone olisi potilaan kannalta paras. Aalto kertoo Paimion potilashuoneiden suunnittelusta seuraavasti:

"- - Kun kysymyksessä on tuberkuloosiparantola, on tietysti itse asuminen sinänsä jo osa lääketieteellisestä hoidosta ja potilaan asuinhuone ja sen orientoiminen on siis tärkeä osa siitä, kuinka hyvin rakennus toimii medicinisena instrumenttina. Potilashuonesiipi on niin tehty, että liikenne ei koskaan häiritse sitä. Mistään potilasikkunasta ei ole edes autotietä näkyvissä. Horisonttiin saakka se on metsää ja puistoa lähialueella. Siinä on siis kysymyksessä täydellisen rauhan luominen yhtenä perusedellytyksenä paranemisprosessille. - -
Ryhtyessäni piirtämään sanatorio Paimiota olin sattumalta itse usean kuukauden ajan sairaana, saatoin siis käyttää itseäni koelementtinä siitä, millä tavalla sairaan ihmisen huone oikeastaan olisi konstruoitava. Ihminen, joka on konstanttisessa sairaustilassa, on luonnollisesti herkempi, sensitiivisempi kuin normaali ihminen. Häneen eri tahoilta kohdistuvat irritaatiot ja koko psyykinen tasapaino esiintyvät hänessä luonnollisesti eräänlaisessa karrikoidussa muodossa. Minä lähdin suunnittelussani siitä, että rakennuksen tulisi palvella eniten heikointa ihmistä, se tahtoo sanoa konstantisti vuoteessaan

¹⁹³ Heinonen 1986 (1978), 239. Paul David Pearsonin mukaan Aalto sai Zonnestraalin parantolasta merkittävästi vaikutteita, joita hän myöhemmin sovelsi Paimion suunnittelussa. Ks. Pearson 1978, "Heroic Age: Mastery of the Style", 84-95. Zonnestraalin parantolasta ks. Die Baugilde 10.12.1928.

makaavaa sänkypotilasta, käyttäkäämme siitä sanaa horisontaali ihminen. - -¹⁹⁴

Aalto teki kokeita mm. potilashuoneiden muodosta, väreistä, luonnon valon ja keinovalon käytöstä, lämmitysjärjestelmistä ja melusta. Tutkimuskohteena oli vuodepotilas eli ihminen heikoimmillaan. Kokeen tuloksena huomattiin mm. tarve muuttaa huoneen värejä. Esimerkiksi katto tuli maalata tummaksi ja väriltään sellaiseksi, että se sopi "viikosta viikkoon vuoteessa lepäävän potilaan ainoaksi katseltavaksi". Tutkimus osoitti, että potilashuoneen tulee poiketa monella muullakin tavalla tavallisesta huoneesta. Keskeisenä erona on se, että tavallinen huone on suunniteltu pystysuorassa asennossa olevaa ihmistä varten ja potilashuone vaakasuorassa asennossa olevalle.¹⁹⁵

Aallon tavoitteena oli suunnitella potilashuoneista mahdollisimman mukavia ja hiljaisia. Hän suunnitteli huoneisiin erityisvalmisteiset pesualtaat, joiden ideana oli se, että hanasta juokseva vesi kohtaa posliinin pienessä, terävässä kulmassa ääntä aiheuttamatta. Mahdollisimman hiljaisesti toimiva pesuallas takaisi sen, että potilaat voisivat peseytyä samassa huoneessa toisiaan häiritsemättä.¹⁹⁶ Paimion parantolassa kaikki potilashuoneet varustettiin kahdella pesualtaalla, eli jokaisella potilaalla oli käytössään oma pesuallas. Yleisenä käytäntönä parantoloissa oli, että vain huonokuntoisimpien potilaiden huoneisiin sijoitettiin omat pesualtaat. Muut potilaat käyttivät yhteisiä pesuhuoneita, joissa saattoi olla yli kymmenen pesuallasta samassa huoneessa.

¹⁹⁴ Alvar Aallon esitelmä Italiassa marraskuussa 1956. AAS.

¹⁹⁵ Aalto 1972, 51.

¹⁹⁶ Aalto 1972, 51, 92.

Yksilö suunnittelun lähtökohtana ilmenee myös parantolan makuuhallien suunnittelussa. Kaikki makuuhallit suunniteltiin kollektiivisiksi. Makuuhalleja tehtiin kuitenkin kahta päälajia: osastojen välittömässä yhteydessä sijaitsevat osastohallit ja suuri, rakennuksen katolla sijaitseva makuuhalli. Osastohallit tehtiin 24:ää potilasta varten ja suuressa hallissa oli makuupaikkoja 120:lle potilaalle. Osastohallit oli tarkoitettu sairaammille ja psyykkisesti aremmille potilaille, ja suuri halli terveemmille.¹⁹⁷

Pyrkimys luonnonmateriaalien käyttöön konkretisoituu parantolan huonekalujen suunnittelussa. Aallon mukaan teräsputkihuonekalut olivat teknisesti hyviä ratkaisuja ja soveltuivat sairaalakäyttöön hyvin. Parantoloihin ja sairaaloihin tarvittiin huonekaluja, jotka olivat kevyitä, joustavia ja helposti puhdistettavia. Ongelmaksi Aallon mukaan muodostui se, että teräsputkihuonekalut eivät olleet psykofyysisesti onnistuneita. Löytääkseen vaihtoehdon teräsputkihuonekaluille Aalto teki turkulaisen huonekalutehtaan johtajan Otto Korhosen kanssa kokeiluja puuhuonekalujen valmistamisesta. Puukokeilujen tuloksena syntyi mm. kuuluisa Paimio-tuoli vuonna 1931. Puiset huonekalut olivat miellyttävän tuntuisia ja ne sopivat teräsputkihuonekaluja paremmin "pitkään ja tuskalliseen parantolaelämään".¹⁹⁸

Suunnitteluperiaatteita, joita Aalto Paimiossa toteutti, yhdistää sekä humanismi että hygienismi. Paimion suunnittelussa Aallon päämääränä oli "pikkuihmisen, tässä tapauksessa jopa onnetoman ja sairaan ihmisen suojeleminen niin pitkälle kuin se rakennustaiteellisilla keinoilla on mahdollista."¹⁹⁹ Toisaalta suunnittelu-tehtävän luonne ja funktionalismin ideologia korostivat hygienismää. Paimion

¹⁹⁷ Aalto 1933, 84.

¹⁹⁸ Aalto 1972, 51; Schildt 1985, 34, 79-80.

¹⁹⁹ Alvar Aallon esitelmä Italiassa marraskuussa 1956. AAS.

parantolan suunnittelussa Aalto toteutti rinnakkain näitä kahta varsin erilaista asennetta saaden aikaan harmonisen ja toimivan rakennuskokonaisuuden.

4.2. PIIRUSTUKSIIN TEHDYISTÄ MUUTOKSISTA JA NIIHIN VAIKUTTANEISTA TEKIJÖISTÄ

Paimion parantola toteutettiin pääpiirteissään Alvar Aallon kilpailuehdotusta noudattaen. Piirustuksien yksityiskohtiin tehtiin kuitenkin paljon muutoksia sekä suunnittelu- että rakennusvaiheessa. Osa muutoksista tehtiin vasta rakennustyömaalla, eikä niistä ole merkintöjä piirustuksissa. Koska Paimiossa tehtiin paljon muutoksia, tutkin niitä muutosehdotuksia, joita hankkeen lääketieteelliset asiantuntijat vaativat. Käytettävissäni olleen arkistomateriaalin perusteella tulin siihen tulokseen, että rakennuslautakunta ei pyytänyt lausuntoja lääkäreiden lisäksi muilta lääketieteellisiltä asiantuntijoilta, kuten ylihoitajilta tai osastonhoitajilta.²⁰⁰ Keskityn siis tarkastelemaan lääkäreiden tekemiä muutosehdotuksia.

Vertailemalla parantolan kilpailupiirustuksia, muutospiirustuksia ja lopullisia piirustuksia rakennuslautakunnan kokospöytäkirjoihin ja asiantuntijalausuntoihin pyrin selvittämään mitä ehdotetuista muutoksista toteutettiin - ja miksi. Pyrin tarkastelemaan piirustuksissa tehtyjä muutoksia historiallisen kontekstin valossa. Kuten Porphyrios korostaa, tulisi arkkitehtuurin tutkimisessa kohteen muodollisen ja sisällöllisen analyysin tutkimisen lisäksi tarkastella vallinneita taloudellisia, sosiaalisia ja poliittisia olosuhteita.

²⁰⁰ Rakennuslautakunta pyysi lääkäreiden lausuntojen lisäksi asiantuntijalausunnon Harjavallan parantolan taloudenhoitajalta Sakari Setälältä. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.4.1929. PSA. Valitettavasti ko. lausunto ei ollut käytettävissäni.

Paimion parantolan piirustuksiin tehtyjä muutoksia on aikaisemmin tutkinut Paul David Pearson laajassa Alvar Aalto-tutkimuksessaan.²⁰¹ Pearson on keskittynyt niiden muutosten ja lisäysten tarkasteluun, jotka ovat hänen mielestään ainutlaatuisia juuri Paimion parantolassa. Hänen mukaansa tärkeimmät muutokset koskivat potilassiiven länsipäättyä, pääsisäänkäynnin edessä sijaitsevaa katosta, eteisaulaa sekä ruokasali- ja konsultaatiosiiven itäistä julkisivua. Pearson analysoi toteutettuja muutoksia tarkasti ja yksityiskohtaisesti. Hän tutkii muutoksien toteuttamista Alvar Aallon näkökulmasta, ikään kuin Aallon itsenäisinä ratkaisuin, ottamatta huomioon taustalla vaikuttaneita tekijöitä, kuten Turun kaupungin liittymistä parantolahankkeeseen tai rakennuslautakunnan toimintaa.

Rakennuslautakunta piti helmikuussa 1929²⁰² kokouksen, jossa tehtiin päätös parantolan piirustusten tilaamisesta kilpailun voittajalta Alvar Aallolta. Ennen lopullisen ratkaisun tekemistä lautakunta halusi vielä saada piirustuksista lääketieteelliset asiantuntijalausunnot. Lautakunta pyysi lausunnot kahdelta tuberkuloosilääkäriltä, Takaharjun parantolan ylilääkäri Niilo Mäkiseltä (1893-1953) ja Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen sihteeriltä tohtori Severi Savoselta (1886-1964).²⁰³

Niilo Mäkisen ja Severi Savosen asiantuntijalausunnon mukaan lopullisten piirustusten pohjaksi olisi otettava Alvar Aallon piirustukset, joihin tulisi tehdä joitakin

²⁰¹ Ks. Paul David Pearson, 1978, Alvar Aalto and the international style. Pearson käsittelee Paimion parantolaa kappaleessa "Heroic Age: Mastery of the Style", 84-93.

²⁰² Kilpailupiirustusten viimeinen jättöpäivä oli 31.1. 1929. Rakennuslautakunta piti ensimmäisen piirustuksia käsittelevän kokouksen 25.2.1929. PSA.

²⁰³ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.4.1929; Varsinais-Suomen tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 11. PSA.

muutoksia.²⁰⁴ Huhtikuussa rakennuslautakunta päätti pyytää lausunnot vielä kahdelta asiantuntijalta, Harjavallan parantolan ylilääkäri Väinö Horellilta (1882-1973) ja parantolan taloudenhoitaja Sakari Setälältä²⁰⁵.²⁰⁶

Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan palkintolautakuntaan rakennuslautakunnan jäsenenä kuulunut kuulunut Väinö Horelli ei ollut Aallon ehdotuksen kannalla. Hän teki Aallon piirustuksiin useita muutosehdotuksia ja kannatti jopa Aallon ehdotuksen hylkäämistä. Horellin mielestä ehdotuksessa oli kiinnitetty liikaa huomiota huoneiden valonsaannin maksimoimiseen, jonka seurauksena parantolan rakennuskustannuksista ja vuosittaisista kuluista tulisi kohtuuttoman korkeat, ja rakennuksen käytännöllisyys kärsisi. Horelli kritisoi parantolan suurta seinäpinta-alaa, pitkiä käytäviä ja rakennuksen epäkäytännöllisyyttä. Pitkät käytävät ja epäkäytännöllisyys tulisivat vaatimaan tavallista enemmän palvelusväkeä. Horelli oli sitä mieltä, että vaikka Aallon ehdotus olikin mielenkiintoinen ja persoonallinen, tulisi siitä lukuisten epäkohtien vuoksi luopua.²⁰⁷

Horelli ehdotti, että kilpailussa toisen ja kolmannen palkinnon²⁰⁸ saaneiden ehdotusten virheet tulisi korjata ja kehittää näiden piirustusten perusteella suunnitelma, jonka mukaan voitaisiin rakentaa Aallon ehdotusta käytännöllisempi

²⁰⁴ Severi Savosen ja Niilo Mäkisen asiantuntijalausunto 4.4.1929. PSA.

²⁰⁵ Taloudenhoitaja Sakari Setälän asiantuntijalausunto ei ole ollut käytettävissäni eikä minulla ole tietoja hänen elinvuosistaan.

²⁰⁶ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 27.4.1929. PSA.

²⁰⁷ Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

²⁰⁸ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailussa toisen palkinnon sai K. Borg, O. Flodin ja Paavo Hansten ja kolmas palkinto myönnettiin Ragnar Ypyälle ja Antero Pernajalle. Arkkitehti 3/1929, 46.

ja taloudellisempi parantola. Siinä tapauksessa, että rakennuslautakunta kuitenkin valitsisi Aallon piirustukset suunnitelman pohjaksi olisi Horellin mielestä hyvä, jos Severi Savosen, Niilo Mäkisen ja Horellin muutosehdotukset otettaisiin huomioon.²⁰⁹

Horellin lausunnosta huolimatta lautakunnan työvaliokunta valtuutettiin huhtikuussa tilaamaan Alvar Aalloilta piirustukset, joissa asiantuntijoiden muutosehdotukset oli huomioitava.²¹⁰ Kesäkuussa 1929 rakennuslautakunta teki vihdoin lopullisen päätöksen, jonka mukaan Aallon tehtäväksi annettiin kaikkien tarpeellisten piirustusten laatiminen. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan piirustuksien laatimista koskevat sopimukset allekirjoitettiin 27.6.1929.²¹¹

Joulukuussa 1929 hyväksyttiin työvaliokunnan päätös ottaa Salon tuberkuloosihuoltopiirin lääkäri, lääketieteen lisensiaatti Markus Sukkinen²¹² (1891-1952) lautakunnan neuvottelevaksi lääkäriksi.²¹³ Päätökseen luultavasti vaikutti se, että rakennuslautakunnassa ei ollut yhtään lääkäriä jäsenenä. Lautakunta tarvitsi jatkuvasti lääketieteellistä näkemystä hankkeen toteuttamisessa pyydettyjen asiantuntijalausuntojen lisäksi.

²⁰⁹ Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

²¹⁰ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.4.1929. PSA.

²¹¹ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 27.6.1929. PSA.

²¹² Markus Sukkinen oli Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan jäsenenä vuosina 1929-33. Sukkinen valittiin rakennuslautakunnan työvaliokunnan kokouksessa 18.5.1932 parantolan ylilääkäriksi ja johtajaksi. Törrönen 1984b), 43.

²¹³ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokospöytäkirja 8.12.1929; Varsinais-Suomen tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 14. PSA.

Turun kaupunginvaltuusto tiedusteli joulukuussa 1929 rakennuslautakunnalta, voisiko Turku liittyä mukaan parantolahankkeeseen. Parantolan osakaskuntien edustajat pitivät asiasta kokouksen helmikuussa 1930. Kokouksessa päätettiin hyväksyä Turun kaupunki mukaan hankkeeseen.²¹⁴

Turun kaupungin osallistuminen parantolahankkeeseen aiheutti muutoksia jo lähes valmiisiin piirustuksiin. Kilpailuohjelman mukaisesti parantola oli pitänyt suunnitella 184-paikkaiseksi, mutta Turun liittyminen hankkeeseen nosti potilaspaikkojen lukumäärän 286:een. Koska potilaspaikkojen lukumäärä lisääntyi yli sadalla, jouduttiin piirustuksiin tekemään suuria muutoksia, joista merkittävin ja näkyvin oli nelikerroksiseksi suunnitellun rakennuksen korottaminen kuuteen kerrokseen. Seitsemäs kerros varattiin suurelle, avoimelle makuuhallille. Muita keskeisiä muutoksia tässä vaiheessa olivat pääportaiden suunnan ja potilassiiven hissinsijainnin muuttaminen. Pääportaot muutettiin etelä-pohjoissuuntaisista itä-länsisuuntaisiksi. Potilassiiven pohjoispuolelle, kahden tuuletusparvekkeen väliin suunniteltu hissi siirrettiin aivan siiven länsipäätyyn.²¹⁵

Turun kaupungin liittymisestä aiheutuneiden muutosten lisäksi parantolan piirustuksiin tehtiin muutoksia lääkäreiden antamien asiantuntijalausuntojen perusteella. Kilpailuvaiheen piirustuksissa potilashuoneiden ikkunat olivat muodoltaan ranskalaista parveketta muistuttavia, osittain lattiaan asti ulottuvia. Ideana ikkunoissa oli se, että ilma johdettaisiin epäsuorasti, jolloin se tulisi leutona ikkunaruuutujen välistä. Ikkunalaitteen avulla Aalto pyrki välttämään keinotekois-

²¹⁴ Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 11. PSA.

²¹⁵ Kilpailupiirustukset 31.1.1929; 20.5.1930 päivätyt pääpiirustukset. AAS.

ta tuuletusta, joka aiheuttaisi vetoa vuoteessa makaavan potilaan pään ympärillä.²¹⁶

Lääkäreiden mukaan osittain lattiaan asti ulottuvat ikkunat olisivat epäkäytännöllisiä, koska lattia olisi tällöin vaikeasti puhdistettavissa. Ikkunalaitte oli heidän mielestään nerokas, mutta suhteettoman kallis.²¹⁷ Aallon suureksi pettymykseksi ikkunalaitteesta luovuttiin ja potilashuoneiden ikkunat muutettiin säännöllisen suorakulmaisiksi. Ikkuna-aiheen merkityksestä Aallolle kertoo se, että hän oli osallistunut parantolan kilpailuun mottonaan "piirretty ikkuna".²¹⁸

Osastonhoitajien asuinhuoneet oli kilpailupiirustuksissa sijoitettu keskelle potilasosastoa. Asiantuntijoilla oli hyvin erilaiset näkemykset siitä, missä niiden tuli sijaita. Savonen ja Mäkinen olivat sitä mieltä, että osastonhoitajien huoneet piti siirtää pois osastoilta. Perusteluksi he esittivät sen, että hoitajat tarvitsevat lepoa ja rauhaa vapaa-ajallaan.²¹⁹ Horellin mielestä osastonhoitajien huoneiden tuli sijaita potilashuoneiden läheisyydessä. Hänen mukaansa erityisesti kansanparantoloissa järjestyksen valvonnan kannalta oli tärkeää, että potilaat tietävät hoitajan olevan lähellä.²²⁰

Ylilääkäri Horelli painotti kansanparantoloiden järjestyksen valvonnan merkitystä, mikä viittaa ennakkoluuloihin ns. alempiin sosiaaliluokkiin kuuluvia potilaita

²¹⁶ Aalto 1972, 91.

²¹⁷ Severi Savosen ja Niilo Mäkisen asiantuntijalausunto 4.4.1929. PSA; Väinö Horellin päiväämätön lausunto. PSA.

²¹⁸ Kilpailupiirustukset 31.1.1929; 20.5.1930 päivätyt piirustukset. AAS.

²¹⁹ Severi Savosen ja Niilo Mäkisen asiantuntijalausunto 4.4.1929. PSA.

²²⁰ Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

kohtaan. Hänen mielestään osastonhoitajien läsnäolo takaisi sen, että potilaat käyttäytyisivät kunnolla ja järjestys parantolassa säilyisi.²²¹ Jonkinlaisena kompromissiratkaisuna osastonhoitajien huoneet päätettiin pitää potilasosastolla. Ne siirrettiin potilasosaston keskeltä potilassiiven päätyyn. Hoitajien asuntojen yhteyteen tehtiin parvekkeet ja potilassiiven hissi siirrettiin hoitajien asuntojen viereen siiven länsipäätyyn.²²²

Osastonhoitajilta eli tilojen käyttäjiltä ei kysytty mielipiteitä heidän asuntojensa suunnittelussa. Samoin potilasosastojen suunnittelu toteutettiin kysymättä sairaanhoitajien eli potilasosastojen asiantuntijoiden mielipiteitä ja kokemuksia. Potilasosastojen suunnittelussa ilmenikin joitain puutteita, ja niissä jouduttiin tekemään korjauksia ja lisäyksiä jo talvella 1932-33, kun mm. huuhtelu^{ly}oneet jouduttiin korjaamaan ja lisäämään puuttuvat kaapit.²²³ Se, että sairaanhoitajat eivät osallistuneet suunnitteluun kertoo ajan hengestä. Arkkitehdit ja lääkärit

²²¹ Lääkäreiden asenteista ns. alempiin "sosiaaliluokkiin" kuuluvia potilaita kohtaan kertoo mm. keuhkosairauksien erikoislääkäri Allari Sepän Tuberkuloosilehdessä 1932 julkaistu artikkeli "Työhoidosta parantoloissa ja parantoloiden vapaa-ajan vietosta". Ylilääkäri Seppä korosti, että kansanparantoloissa tulee kiinnittää huomiota potilaiden vapaa-ajan viettoon ja "potilaiden henkiseen kasvatukseen". " - - Velttoilu, joka on pesiytymässä piiriparantoloihimme on niistä poistettava. Järjestelmällinen työnteko toipumisaikana ynnä määrätietoinen potilaihin kohdistuva kasvatuksellinen toiminta on saatava liitettyksi kiinteästi parantoloittemme työhjelmaan." Seppä, 1932b), 162-164. Parantoloiden päivä- ja viikkojärjestys oli jo alun perin tarkasti säädeltyä, joten potilailla ei ollut paljon omaa aikaa ja sekin pyrittiin tarkasti säätelemään.

²²² Severi Savosen ja Niilo Mäkisen asiantuntijalausunto 4.4.1929. PSA; Väinö Horellin päiväamätön asiantuntijalausunto. PSA; kilpailupiirustukset 31.1.1929. AAS; lopulliset piirustukset. AAS.

²²³ Törrönen 1984b), 41.

olivat sairaalasuunnittelun asiantuntijoita, muu hoitohenkilökunta ja potilaat valmiiden tilojen käyttäjiä.

Kilpailupiirustuksissa oli potilashuoneita yhdelle, kahdelle, kolmelle ja neljälle hengelle.²²⁴ Horellin mielestä neljän potilaan huoneita ei pitänyt toteuttaa, koska ne olivat tarkalleen puolet suurempia kuin kahden hengen huoneet. Täysi-ikäisille tarkoitetuissa parantoloissa neljän hengen huoneiden rakentaminen oli hänen mielestään suositeltavissa ainoastaan silloin, jos ne säästivät sekä tilaa että kustannuksia.²²⁵ Horellin kahden hengen huoneita puoltava ehdotus osoittaa, että ylilääkäri piti potilaiden yksityisyyttä ja rauhaa tärkeänä kriteerinä paraneemiselle. Muista vaihtoehdoista luovuttiin ja parantolaan suunniteltiin ainoastaan kahden hengen potilashuoneita.²²⁶

Asiantuntijat olivat tyytymättömiä kilpailupiirustuksissa esitettyyn lääkärien työhuoneiden sijaintiin. Ylilääkäriin, alilääkäriin ja apulaislääkäriin työhuoneet oli sijoitettu kolmeen peräkkäiseen huoneeseen parantolan ensimmäiseen kerrokseen. Lääkäreiden ehdotuksesta huoneiden keskinäistä sijoitusta muutettiin. Ylilääkäriin huone sijoitettiin röntgenhuoneen ja parantolan johtokunnan huoneen viereen. Alilääkäriin huone sijoitettiin valohoituhuoneen viereen ja apulaislääkäriin huone

²²⁴ Kilpailuohjelman mukaan potilashuoneita voi suunnitella kahdelle, kolmelle tai neljälle hengelle. Ainoana vaatimuksena oli, että jokaiselle osastolle suunnitellaan vähintään kaksi yhden hengen huonetta. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuspiirustuskilpailun ohjelma. SRM.

²²⁵ Kilpailupiirustukset 31.1.1929. AAS; Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

²²⁶ 20.5.1930 päivätyt pääpiirustukset. AAS.

röntgenhuoneen ja alilääkärin huoneen väliin.²²⁷

Lääkäreiden mielestä kilpailuehdotuksen valohoito-osasto oli aivan liian pieni. Heidän ehdotuksestaan valohoito-osasto tehtiin alkuperäistä huomattavasti suuremmaksi ja sen sijoitusta muutettiin. Apteekki ja laboratorio oli kilpailupiirustuksissa sijoitettu kellarikerrokseen rakennuksen pätyyn. Asiantuntijoiden ehdotuksesta ne siirrettiin toiseen kerrokseen, lääkäreiden työhuoneiden lähelle.²²⁸

Kilpailupiirustuksissa oli ns. kesähallit. Lääkärit ehdottivat niiden poistamista sillä perusteella, että ne olisivat tarpeettomia, todennäköisesti kesällä kuumia ja tulisivat liian kalliiksi. Asiantuntijoiden mielestä parantolan sijainti mäntykankaalla mahdollisti sen, että potilaat voisivat "maata hallia" metsässä lämpimänä aikana. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että potilaat makaisivat lepotuoleissaan metsässä parantolan lähellä. Lääkäreiden ehdotuksesta kesähallit poistettiin.²²⁹

Varsinaisten makuuhallien sijoittamisesta asiantuntijoilla oli hyvin erilaiset käsitykset. Savonen ja Mäkinen olivat sitä mieltä, että makuuhallit ja niiden sijainti olivat onnistuneet. Mielenkiintoista on se, miten voimakkaasti ylilääkäri Horelli otti kantaa makuuhallien sijoittamiseen. Hänen mielestään oli mahdoton ajatus, että jokaista osastoa varten rakennettaisiin vain yksi makuuhalli. Paimioon ei oltu suunniteltu erillisiä mies- ja naispotilaiden osastoja, joten eri sukupuolta

²²⁷ Severi Savosen ja Niilo Mäkisen asiantuntijalausunto 4.4.1929. PSA; Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA; kilpailupiirustukset 31.1.1929. AAS; 17.12.1930 päivätyt piirustukset. AAS.

²²⁸ Ibid.

²²⁹ Severi Savosen ja Niilo Mäkisen asiantuntijalausunto 4.4.1929. PSA; Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA; kilpailupiirustukset 31.1.1929. PSA; lopullinen asemapiirros. AAS.

olevien potilaiden oli ajateltu käyttävän samaa makuuhallia. Horellin mukaan kansanparantoloissa naisille ja miehille piti rakentaa erilliset makuuhallit, ja ne tuli sijoittaa mahdollisimman kauas toisistaan, eli rakennuksen eri päätyihin. Makuuhalleja ei hänen mielestään voinut sijoittaa päällekkäisiin kerroksiin, koska potilaat eivät voisi "ottaa tällöin aurinkokylpyjä puhumattakaan monista muista haitoista".²³⁰ Kommentista käy jälleen ilmi ennakkoluuloinen asennoituminen ns. alempiin sosiaaliluokkiin kuuluvia potilaita kohtaan. Voi olettaa, että vaatimus eri sukupuolta olevien potilaiden makuuhallien sijoittamisesta rakennuksen eri päätyihin kertoo voyeurismin tai muun "epäsäädyllisen käyttäytymisen" pelosta.

Lääkäreiden ehdottamien muutosten taustalla vaikuttivat lääketieteelliset, käytännölliset ja taloudelliset syyt. Asiantuntijalausunnot osoittavat, että lääkärit olivat hyvin perehtyneitä sairaalasuunnitteluun. Lääkäreillä oli paljon näkemystä myös muiden kuin puhtaasti lääketieteellisten seikkojen suhteen. Asiantuntijalausunnoissa lääkärit esimerkiksi ehdottivat, että ruokasalin pohjoisseinään pitäisi lisätä ikkunat. Kilpailupiirustuksissa ruokasalin eteläseinä oli lähes kokonaan lasia ja pohjoisseinä umpinainen. Asiantuntijat perustelivat ikkunoiden lisäämistä sillä, että ilman niitä ruokasalin tuulettaminen olisi liian vaikeaa ja tehotonta.²³¹

Toisena esimerkkinä lääkäreiden perehtyneisyydestä suunnitteluun on muutosehdotus, jonka mukaan kilpailupiirustuksissa potilassiiven eteläpuolelle sijoitetut siivousvälineiden, linavaatteiden, lääkkeiden ja päällyysvaatteiden varastohuoneet pitäisi siirtää muualle. Perusteluna oli se, että eteläpuoleiset huoneet tulisi varata potilashuoneiksi ja potilaiden seurusteluhuoneiksi.²³² Olisi ollut sääli, jos

²³⁰ Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

²³¹ Severi Savosen ja Niilo Mäkisen asiantuntijalausunto 4.4.1929. PSA; Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

²³² Ibid.

metsään avautuvia etelänpuoleisia tiloja olisi käytetty varastotiloina. Kauniin näköalan lisäksi asiaan vaikutti tietysti se, että potilaiden piti saada päivittäin mahdollisimman paljon auringonvaloa.

Lääkärien käytännöllisyyteen ja toimivuuteen perustuvat muutosehdotukset vaikuttivat myös rakennuksen esteettiseen ilmeeseen. Esimerkiksi Aallon ikkunalaitteen hylkääminen vaikutti potilassiiven etelänpuoleiseen julkisivuun. L-kirjainta muistuttavat ikkunat olisivat vaikuttaneet potilassiiven etelänpuoleiseen julkisivuun sitä voimakkaasti rytmittäen. Suorakulmaisten ikkunoiden käyttäminen teki julkisivusta yhtenäisemmän ja samalla kenties yksitoikkoisemman. Ruokasaliin lisättiin lääkäreiden ehdotuksesta seitsemän tuuletusikkunaa. Tämän lisäyksen seurauksena salissa ei ainoastaan tuulettaminen helpottunut, vaan sinne tuli nyt pohjoista valoa eteläisen lisäksi. Ikkunoiden lisääminen muutti tietysti myös ruokasalin pohjoista julkisivua.

Asiantuntijat vaikuttivat tietämättään ratkaisevasti myös potilassiiven länsipäädyn yksityiskohtien suunnitteluun. Osastonhoitajien asuntojen sijainnista käydyn keskustelun tuloksena ne päätettiin siirtää osastojen keskeltä potilassiiven pätyyn. Samalla myös siiven pohjoispuolella sijainnut hissi siirrettiin länsisiiven pätyyn. Potilassiiven länsipäädystä tuli tekninen ja elävä kokonaisuus "näköalalissin" ja osastonhoitajien asuntojen parvekkeiden ansiosta. Näiden parvekkeiden oransseissa seinissä Aalto pääsi vihdoinkin toteuttamaan osittain lattiaan asti ulottuvan, L-kirjainta muistuttavan ikkunan muotoa.

Lääkäreiden kaikkia muutosehdotuksia ei onneksi kuitenkaan toteutettu. Käytännöllisiin ja taloudellisiin tekijöihin vetoamalla Horelli mm. ehdotti, että makuuhallien rakentamisessa pitäisi käyttää pilareita. Hänen mielestään ilman pilareita rakennettavasta makuuhallista tulisi tarpeettoman kallis, eivätkä pienet pilarit

häiritäisi hallista avautuvaa näköalaa.²³³ Onneksi Aalto sai tahtonsa läpi ja Paimion makuuhallit rakennettiin konsoolikattona ilman pilareita, mikä oli vielä tuolloin uutta Suomessa.

Lääkäreiden ehdottamien muutosten taustalla vaikuttivat heidän lääketieteellinen asiantuntemuksensa ja käytännön kokemuksensa tuberkuloosiparantoloista. Asiantuntijalausuntojen keskinäisen vertailun tuloksena ilmeni, että lääkäreiden käsitykset sairaalasuunnittelusta eivät olleet täysin yhteneviä. Käytännöllisissä kysymyksissä, kuten esimerkiksi leikkaussalin, apteekin ja lääkärin työhuoneiden sijoittamisessa heidän käsityksensä olivat hyvin samanlaisia. Suurimmat erot ilmenivät lääkäreiden asenteissa potilaita kohtaan. Asiantuntijalausuntojen perusteella voi olettaa, että Tuberkuloosin Vastustamisyhdistyksen sihteeri Severi Savonen ja Takaharjun parantolan ylilääkäri Niilo Mäkinen suhtautuivat kansanparantoloihin ja niiden potilaisiin ennakkoluulottomasti ja luottavaisesti. Sen sijaan osa Väinö Horellin ehdottamista muutoksista perustuu todennäköisesti ennakkoluuloihin kansanparantoloita ja ns. alempiin sosiaaliluokkiin kuuluvia potilaita kohtaan.

²³³ Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

4.3. PAIMIO TARKASTELTUNA "HETEROTOPIAN" KÄSITTEEN VALOSSA

Demetri Porphyrios on tutkinut Alvar Aallon arkkitehtuuria monipuolisesti ottaen huomioon vallinneen sosiaalisen, poliittisen ja taloudellisen kontekstin. Porphyrios on analysoinut Aallon töitä niiden historiallisessa kontekstissa kyetäkseen ymmärtämään Alvar Aallon ja hänen arkkitehtuurinsa osana suomalaisen kulttuurin kokonaisuutta. Hänen tavoitteenaan on ollut Aallon arkkitehtuurin juurien etsiminen ja Aaltoon liittyvän mystifioinnin purkaminen.

Analyysin seurauksena Porphyrios havaitsi joukon suunnittelukategorioita, jotka hänen mielestään ovat tyypillisiä Aallon arkkitehtuurissa. Kyseisiä kategorioita ovat: "heterotopia", "partikularisaatio" eli täsmentäminen, "typologia" ja "metafora".²³⁴ Näistä kategorioista ehkä parhaiten Paimiota kuvaa "heterotopian" käsite. "Heterotopian" avulla Porphyrios pyrki kyseenalaistamaan jo vakiintuneita funktionalismia korostavia tulkintoja Paimiosta ja osoittamaan rakennuksen monitasoisuuden ja -muotoisuuden.

Porphyrios määrittelee "heterotopian" käsitteen sen vastakohdan eli "homotopian" avulla. "Homotopia" oli keskeinen suunnitteluperiaate modernisteille. Heidän pyrkimyksensä laajojen, homogeenisien kokonaisuuksien luomiseen oli luonteeltaan

²³⁴ Porphyrios 1991 (1985), 17. Porphyrioksen tutkimusmetodin muotoutumiseen on keskeisesti vaikuttanut Michel Foucault'in ajattelu, ja erityisesti hänen teokseksensa *The Order of Things - An Archeology of the Human Sciences*. Porphyrios on omaksunut Foucault'in tavan luokitella asioita. Useat Porphyrioksen käyttämät käsitteet, kuten "homotopia", "heterotopia", "discriminatio" ja "convenientia" ovat peräsin Foucault'ta. Ongelmaksi mielestäni muodostuu se, että Porphyrios ei itse määrittele käyttämiään käsitteitä, vaan hän siteeraa suoraan Foucault'in määritelmiä. Nämä puolestaan ovat luonteeltaan väljiä ja deskriptiivisiä. Tämän takia en pyri kääntämään ja referoimaan määritelmiä, vaan siteeraan suoraan Porphyriosta.

sekä rakenteellinen että eettinen. "Homotopiaan" perustuva suunnittelu suosii jatkuvuutta, tuttuutta ja toistoa. "Heterotopia" sen sijaan pyrkii tietoisesti välttämään muutokielen jatkuvuutta; se suosii epäjatkuvuutta ja hylkää aksiaalisen järjestysperiaatteen.²³⁵

Porphyrios määrittelee heterotopian käsitettä näin:

"Heterotopia" therefore, though by nature discriminatory, achieves cohesion through adjacency: where the edges touch, where the fringes intermingle, where the extremities of the one denote the beginning of the other, there in the hinge between two things an unstable unity appears."²³⁶

Porphyrios korostaa, että Aallon suhdetta "heterotopiaan" ei tule mystifioida, sillä "The heterotopic sensibility of Aalto -- was neither an individual expressionism (that is a secretly lodged "maniera"), nor a Dionysian irrationalism, and even less a liberating transformation of Modernism."²³⁷

Porphyrios kritisoi Sigfried Giedionin näkemystä, jonka mukaan omaksuttuaan funktionalismin käsitteen Aalto siirtyi rationaalis-funktionaalista kohti irrationaalis-orgaanista arkkitehtuuria. Porphyrioksen mukaan Aallon heterotooppinen arkkitehtuuri ei ollut luonteeltaan lainkaan irrationaalista, vaan tietoisesti rationaalista. Hän muistuttaa, että "heterotopia" oli suosittua pohjoismaisessa arkkitehtuurissa 1800-luvun loppupuolelta aina 1900-luvun alkuun asti. Porphyrios mainitsee Akseli Gallen-Kallelan ateljeen Tarvaspäässä varhaisena esimerkkinä suomalaisesta, heterotooppiseen ajatteluun perustuvasta arkkitehtuurista. Aallon

²³⁵ Porphyrios 1982, 2.

²³⁶ Porphyrios 1982, 3.

²³⁷ Ibid.

kyvyllä luoda äärimmäisen vastakohtaisista aineksista yhtenäisiä, toimivia kokonaisuuksia oli Porphyrioksen mukaan perusta kansallisromantiikassa ja sen perinteessä.²³⁸

Porphyrioksen mukaan Rainer Banham oli ensimmäinen, joka syvällisesti ymmärsi Paimion parantolan monimuotoisuuden. Banham ei tosin käyttänyt käsitettä "heterotopia", mutta hänen tulkintansa rakennuksesta on lähellä Porphyrioksen näkemystä. Banham korosti jo vuonna 1957, että parantolan takaosa kuului aivan eri maailmaan kuin kuuluisa konstruktivistinen puoli. Banhamin mukaan Aallon yhteyksiä kansainväliseen tyyliin, sen muotokieleen ja teknisiin menetelmiin ei tule korostaa, koska niiden käyttö oli sattumanvaraista, voisi jopa sanoa pinnallista.²³⁹

Göran Schildt on puolestaan luonnehtinut Paimion monimuotoisuutta anarkismin käsitteen avulla. Schildtin mukaan Aallon ensimmäinen yritys yhdistellä erilaisia rakennusmassoja anarkistisesti ilmenee täydessä mittakaavassa Paimion parantolassa. Erityisen voimakkaasti anarkismi ilmenee lämpökeskuksen ja keittiösisäänkäynnin puolella sijaitsevalla sivupihalla, missä "kukoistavat mitä erikoisimmat, melkein villiintyneet muodot".²⁴⁰

Porphyrios itse analysoi Paimiota seuraavasti:

"Aalto's Paimio Sanatorium blurs the functional clarity of its volumes by refusing to adopt any consistent articulative rules: the stairs are either articulated or internalized; the main vertical core or

²³⁸ Porphyrios 1982, 3.

²³⁹ Porphyrios 1982, 8.

²⁴⁰ Schildt 1982, 247. Ks. Schildt 1982, "Anarkismi arkkitehtonisena periaatteena", 242-260.

the circulation pattern - with the exception of the patients' wing - seems intentionally circumstantial and accomodating; while the joints between the various wings are either violent, blurred or articulated, without ever any predictable system of laws."²⁴¹

4.4. PAIMION PARANTOLA KOKONAISTAIDETEOKSENA

Rakennuslautakunnan ja Aallon kesäkuussa 1929 tekemät sopimukset mahdollistivat sen, että Paimiosta muodostui kokonaistaideteos. Lautakuntahan oli antanut Aallolle tehtäväksi kaikkien piirustusten laatimisen työselityksineen ja kustannuslaskelmineen sekä rakennustyön täydellisen ylivalvonnan. Myös parantolan sisustussuunnittelu oli annettu Aallon toimiston tehtäväksi.²⁴² Näin Aalto sai suunnitella sekä rakennuksen eksteriöörin että interiöörin pienimpiä yksityiskoh-
tia myöten ja valvoa suunnitelmiensa tarkkaa toteuttamista.

Elina Standertskjöld on tutkinut Alvar Aallon standardipiirustuksia ja Aallon asennoitumista standardisointiin.²⁴³ Vuosien 1929-32 välisenä aikana Alvar Aalto teki paljon standardisuunnitelmia. Standardipiirustusten valikoima on monipuolinen: tuoleja, pöytiä, kaappeja ja valaisimia sekä lisäksi kiinteitä sisustuksia sisä- ja ulkotiloihin. Suurin osa suunnitelmista liittyy kolmeen 1920- ja 1930-luvun vaihteessa valmistuneeseen rakennukseen, eli nk. Tapanin taloon eli Standardi-

²⁴¹ Porphyrios 1982, 6.

²⁴² Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 27.6.1929. PSA; Varsinais-Suomen Tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, kuntainliiton 25-vuotishistoria, 11. PSA.

²⁴³ Ks. Standertskjöld 1992a), "Alvar Aalto ja standardisointi", 85-88; Standertskjöld 1992b), "Alvar Aallon standardipiirustukset 1929-1932", 89-111.

vuokrataloon, Turun Sanomien toimitaloon ja Paimion parantolaan. Sarjavalmistaisia sisustuksia suunniteltiin yleensä julkisia rakennuksia, kuten sairaaloita ja kirjastoja varten. Julkisten rakennusten sisustaminen moderneilla sarjavalmistaisilla huonekaluilla oli luontevampaa kuin yksityiskotien, joiden sisustamiseen suhtauduttiin tunneperäisemmin ja perinteitä vaalien.²⁴⁴

Suurin osa Aallon suunnittelemissa standardivalaisimista liittyy Paimion parantolaan. Valaisimien muotoilussa lähtökohtana oli se, että niitä käytettäisiin parantolaolosuhteissa. Hygieenisuus ja käyttömukavuus olivat suunnittelussa keskeisessä asemassa. Potilashuoneisiin Aalto suunnitteli yleisvalon, joka kiinnitettiin potilaan pään yläpuolelle seinän ja katon yhtymäkohtaan, jotta se ei häikäisisi vuoteessa makaavaa potilasta. Kaarevalla metallisuojuksella varustettu valaisin oli suunnattu ylöspäin ja metallisuojuksen ansiosta se heijasti valoa alaspäin.²⁴⁵ Lisäksi potilashuoneet varustettiin sellaisella valaisinmallilla, jota voitiin käyttää sekä pöytä- että yöpöytälamppuna.²⁴⁶

Parantolan ruokasalin valaisimiksi Aalto suunnitteli pyöreät lasipallot, joiden yläosa on kirkas ja alapuoli opaalilasia. Kattoon lamppujen yläpuolelle tehtiin pyöreät koverruukset, joiden sisäpinta muotoiltiin sellaisiksi, että lampun yläosasta tuleva valo heijastui tehokkaasti alaspäin. Ideana oli jälleen epäsuoran valon hyödyntäminen häikäisyn minimoimiseksi.²⁴⁷ Valaisimia alettiin parantolakielessä kutsua "kattosäteilijöiksi".²⁴⁸ Potilashuoneiden ja ruokasalin valaisimien lisäksi

²⁴⁴ Standertskjöld 1992a), 85.

²⁴⁵ Standertskjöld 1992a), 85, 94-95.

²⁴⁶ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennuslautakunnan työvaliokunnan kokouspöytäkirja 28.7.1932. PSA.

²⁴⁷ Standertskjöld 1992a), 85, 94-95.

²⁴⁸ Törrönen 1984b), 43.

Aalto suunnitteli kaksi erilaista käytävävalaisintyyppiä sekä miljööseen sopivan tyylikkään ulkovalaisimen. Taito Oy valmisti kaikki parantolaa varten suunnitellut valaisimet.²⁴⁹

Valaisimien lisäksi Aalto suunnitteli Paimion parantolaa varten mm. useita tuolimalleja, ovia, ikkunoita, kaappeja ja potilassängyn. Kuuluisin parantolaan suunnitelluista tuolimalleista on ns. Paimio-tuoli vuodelta 1931. Tämä vanerisen nojatuolin selkänöjan kallistuskulma suunniteltiin sellaiseksi, että se helpottaisi keuhkotuberkuloosia sairastavien potilaiden sisäänhengitystä.²⁵⁰ Aallon usko arkkitehtuurin ja sisustussuunnittelun parantaviin ominaisuuksiin oli valtava. Myös kokonaisvaltaisesti suunniteltu nojatuoli toimisi "lääketieteellisenä instrumenttina"!

Aallon kaikki standardiovimallit ovat vuosilta 1930-32 ja ne liittyvät parantolan suunnitteluun. Potilashuoneiden ovet Aalto suunnitteli mahdollisimman äänettömiksi. Ovissa ei ollut kynnyksiä, vaan kohouma linoleum-lattiassa ja ovien alaosaan oli kiinnitetty huovanpalanen.²⁵¹

Potilashuoneiden ikkunat olivat kaksinkertaisia V-rautakarmisia puuikkunoita. Aalto olisi halunnut potilashuoneisiin kaksinkertaiset teräsikkunat.²⁵² Ikkunoiden kehykset valmistettiin kuitenkin puusta, koska kyseistä mallia ei vielä tuolloin valmistettu Suomessa. Rakennuslautakuntahan oli jo ennen rakennustöiden aloittamista tehnyt periaatepäätöksen, jonka mukaan parantolan rakentamisessa tuli käyttää mahdollisimman paljon kotimaisia rakennusaineita- ja tuotteita

²⁴⁹ Standertskjöld 1992a), 94-95.

²⁵⁰ Schildt 1985, 193-194.

²⁵¹ Standertskjöld 1992a), 89.

²⁵² Kilpailupiirustukset 31.1.1929. AAS.

sekä työllistää oman maakunnan työväkeä.²⁵³ Lautakunta lupasi kuitenkin harkita rautaisia ikkunakehyksiä siinä tapauksessa, että niitä alettaisiin valmistaa kotimaassa.²⁵⁴ Potilashuoneiden ikkunoiden lisäksi Aalto suunnitteli parantolaan potilasosastojen käytäville yksinkertaiset, metalliset nauhaikkunat.²⁵⁵

Lisäksi Aalto suunnitteli useita keuhkotautiparantolassa tarvittavia yksityiskoh-
tia. Makuuhalleihin hän suunnitteli lepotuolit, joissa potilaat makasivat päivittäin
tuntikausia. Potilashuoneet varustettiin Aallon suunnittelemissa erityisvalmistei-
sillä pesualtailla ja sylkykupeilla, jotka valmistettiin Arabian tehtaalla. Parantolaa
varten teetettiin jopa Aallon suunnittelemissa lääkehyllymalleja.

Paimion parantola oli ensimmäisiä sairaaloita Suomessa, jossa käytettiin myös muita
värejä perinteisesti suosittua valkoista ohella.²⁵⁶ Värien avulla Aalto pyrki luo-
maan sairaalaolosuhteisiin kodikkuutta ja tekemään ilmapiiristä inhimillisemmän.
Paimion värityssuunnitelman teki taiteilija Eino Kauria. Parantolan eksteriöörin
maalaamisessa käytettiin kahta väriä, valkoista ja mustaa. Sisätilojen pääsävyinä
käytettiin valkoista, mustaa, keltaista ja turkoosia eli kuuluisaa Paimion sinistä.
Potilashuoneiden seinät maalattiin neutraalin vaaleiksi ja katot tummanvihreiksi.

²⁵³ Sukkinen 1933, 65, 67.

²⁵⁴ Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan
rakennuslautakunnan kokouspöytäkirja 8.12.1929. PSA.

²⁵⁵ Standertskjöld 1992a), 92.

²⁵⁶ Värien käyttöä sairaalasuunnittelussa oli tutkittu jo
1910- ja 1920-luvun vaihteessa Amerikassa. Tutkimukset
osoittivat, että sairaaloissa perinteisesti käytetty
valkoinen väri sai aikaan ylihygieenisen ilmapiirin,
joka vaikutti negatiivisesti potilaiden lisäksi myös
hoitohenkilökuntaan. Osoittautui, että lämpimien ja
rauhallisten sävyjen käyttö leikkaussaleissa
vaikuttanut lääkäreiden työskentelyyn tehokkuutta
lisäämällä. Chapman 1928, 829.

Potilashuoneiden käytävien seinät maalattiin omilla tunnusväreillä. Maalit tehtiin paikan päällä ja Aalto halusi aina itse tarkistaa värisävyt.²⁵⁷

Parantolan ylihoitajaksi valittu Maija Rautanen²⁵⁸ oli jo paikalla siinä vaiheessa, kun maalaustöitä tehtiin. Ylihoitajan mielestä sairaalaan oli suunniteltu aivan liikaa valkoista pintaa ja niinpä hän valitti värityssuunnitelmasta taiteilija Kaurialle. Kauria ehdotti, että Rautanen puhuisi asiasta suoraan Aallolle. Aalto vastasi ylihoitajalle seuraavasti: "Ei sitä sellaiseksi maalata ettei mikään näy, vaan että kaikki näkyy!" Kiista ratkaistiin lopulta niin, että porraskäytävien seiniin kaiteiden kohdalle maalattiin harmaat raidat Kaurian ehdotuksesta. Aalto oli ehdotukseen tyytyväinen, sillä "nyt ylihoitaja ei pystyisi valittamaan siivousongelmia".²⁵⁹

Kyseinen keskustelu kertoo ajan hengestä, ja ammattien ja sukupuolten välillä vallinneita hierarkiasuhteita. Ylihoitajan kommentti merkitsi Aallolle turhanpäiväistä valittamista siivousongelmista. Kuitenkin ylihoitaja Rautanen ei ollut vastavalmistunut, kokematon sairaanhoitaja, vaan hän oli ennen Paimioon tuloaan toiminut ylihoitajana Kontioniemen parantolassa²⁶⁰. Hänellä oli siis tietoa ja käytännön kokemuksia sairaalarakennuksista ja niihin kohdistuvista vaatimuksista.

²⁵⁷ Törrönen 1984b), 41.

²⁵⁸ Maija Rautanen toimi parantolan ylihoitajana vuosina 1933-1957. Törrönen 1984b), 120.

²⁵⁹ Törrönen 1984b), 41.

²⁶⁰ Törrönen 1984b), 44.

F. Javier Biurrun, Mateo Closa ja Alfred Linares ovat Paimiota analysoidessaan korostaneet rakennuksessa ilmenevää dualismia.²⁶¹ Heidän mukaansa parantolan monimuotoisuus selittyy toisiaan täydentävien dualiteettien, ei niinkään vastakoh-
tien rinnakkaisesta käytöstä. Dualismi ilmenee selkeästi mm. värien käytössä. Rakennuksen julkisissa tiloissa Aalto käytti pääasiassa valkoista, harmaata ja keltaista, eli tyypillisiä neoplastismin suosimia värejä. Sisäänkäyntiaulassa ja keskusportaikossa Aalto käytti kirkkaankeltaista väritystä parantolan sisäistä liikennettä ohjaamassa. Sen sijaan yksityisissä tilojen kuten potilashuoneiden ja niihin johtavien käytävien sekä ruokailuhuoneen väritys on maanläheinen ja erilaisia sinisen sävyjä suosiva.²⁶²

Biurrun, Closa ja Linares tulkitsevat värien valinnan perustuvan siihen, että Aalto halusi käyttää parantolassa sellaisia värejä, jotka olivat hänelle jo ennestään tuttuja. Heidän mukaansa Aalto käytti värejä, joiden vaikutukset ja merkitykset hän parhaiten tunsi saadakseen aikaan mahdollisimman inhimillisen ilmapiirin. Tutut värit toisivat potilaiden mieleen muistoja parantolan ulkopuolella olevasta arkielämästä. Aallon Paimiossa käyttämät värit ovat lähellä klassismin ja erityisesti pohjoismaisen klassismin suosimia sävyjä. Klassistinen väriasteikko oli se, jonka Aalto tuolloin parhaiten hallitsi.²⁶³

Tämän tulkinnan ohella on kuitenkin hyvä muistaa myös muita värivalintoihin vaikuttaneita tekijöitä kuin Aalto itse. Värityssuunnitelman teki taiteilija Eino Kauria. Lisäksi esimerkiksi harmaan värin käytön taustalla vaikutti ylihoitajan

²⁶¹ Dualismista ks. Biurrun, Closa, Linares, 1991, El Sanatorio de Paimio, 1929-1933. Alvar Aalto. La arquitectura entre la naturaleza y la máquina - The Paimio Sanatorium. 1929-1933. Architecture - Between Nature and the machine.

²⁶² Biurrun, Closa, Linares, 1991, 6.

²⁶³ Ibid.

vaatimus käytännöllisyydestä, ei niinkään neoplastismin väriasteikon toteuttamisesta.

Paimion parantolasta muodostui kokonaistaideteos, jonka suunnittelussa huomioitiin esteettisten ja teknisten tekijöiden rinnalla fysiologiset, psykologiset ja sosiaaliset tekijät funktionalismin ideologiaa noudattaen.

5. PAIMION PARANTOLAAN JA ALVAR AALTOON LIITTYVISTÄ MYYTEISTÄ

Paimion parantola vihittiin käyttöön 18.6.1933. Jo samana päivänä julkaistiin Uudessa Aurassa parantolasta kertova artikkeli otsikolla " Maakunnallinen merkkipäivä. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan vihkiäiset tänään". Artikkelissa kirjoitettiin tuberkuloosista seuraavaan sävyyn:

"Tuberkuloosi on kansamme pahimpia sisäisiä vainolaisia ja vitsauksia. Joka vuosi se korjaa keskuudestamme kallista viljaa. Varsinkin lapset ja nouseva nuoriso, ne ikäpolvet, joitten varassa kansamme tulevaisuus lepää, ovat olleet suurimmassa vaarassa joutua tämän salakavalan vihollisen uhreiksi. --"²⁶⁴

Tämä tunteisiin vetoava ja pelkoa herättäviä vertauskuvia käyttävä kuvaus muistutti varsinais-suomalaisia siitä, miksi suureen parantolahankkeeseen ryhdyttiin. Se, että juuri parantolan vihkiäispäivänä tuberkuloosista kirjoitettiin näin voimakkaita kielikuvia käyttävään sävyyn, tuskin oli sattumaa. Parantolahankkeeseen osallistuneiden Varsinais-Suomen kuntien ja niiden asukkaiden muistuttaminen kyseiseen sairauteen liittyvistä uhkakuvista varmisti, että uuteen

²⁶⁴ "Maakunnallinen merkkipäivä. Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan vihkiäiset tänään", Uusi Aura 18.6.1933.

rakennukseen suhtauduttaisiin positiivisesti. Parantolan rakentaminen oli varsinais-suomalaisille suuri ja merkittävä hanke mm. maakunnan asukkaiden työllistämisen kannalta. Tästä huolimatta voi olettaa, että rakennustöiden hidas eteneminen ja kustannusarvioiden ylittäminen herätti myös kritiikkiä hanketta kohtaan.²⁶⁵

Parantolaan otettiin ensimmäiset potilaat helmikuussa, neljä kuukautta ennen parantolan vihkiäisiä. Parantolan toiminta aloitettiin yhden 50-paikkaisen osaston puitteissa, koska parantolan sisustus- ja viimeistelytyöt olivat vielä kesken. Ylilääkäri Markus Sukkinen (1891-1952) valitsi parantolan ensimmäisiksi potilaiksi "hyväkuntoisia potilaita", sellaisia, joilla olisi vielä toiveita paranemisesta.²⁶⁶

Mahdollisimman hyväkuntoisten potilaiden valitseminen kertoo, että uuden parantolan toiminta haluttiin aloittaa toiveikkaassa ja myönteisessä ilmapiirissä. "Hyväkuntoisten" potilaiden valitseminen viittaa myös uhkaavien ja pelottavien tosiasioiden kieltämiseen. Suurin sairauteen liittyvä uhka, kuolema, pyrittiin tietoisesti kätkemään potilaiden ajatuksista ja parantolan arjesta.²⁶⁷ Kuolema edusti synkkää ja brutaalia vastakohtaa toivon, terveyden ja tulevaisuuden uskon sanomaa julistavalle rakennukselle.

²⁶⁵ Päätös parantolan perustamisesta tehtiin maaliskuussa 1928, mutta parantolan rakentaminen päästiin aloittamaan vasta 1.4.1930. Rakennus valmistui kesällä 1933. Vuonna 1928 laadittu 22 miljoonan markan kustannusarvio ylitettiin noin viidellä miljoonalla. Törrönen 1984b), 42.

²⁶⁶ Törrönen 1984b), 44.

²⁶⁷ Parantolan ensimmäinen kuolemantapaus sattui jo maaliskuun alussa. Parantolan ylihoitaja kuljetti yöllä kahden rakennusmestarin avustamana ruumiin pois osastolta parantolan ruumishuoneeseen eli "Ruusukellariin". Ylihoitaja selitti rakennusmiehille öisestä ajankohdasta seuraavasti: "Emme halua näyttää potilaille, että heitä täällä tapetaan." Törrönen 1984b), 44.

Parantolaan pyrittiin luomaan voimakas yhteishenki heti toiminnan alusta lähtien. Parantolan johtavana lääkärinä vuosina 1932-1952 toiminut Markus Sukkinen kirjoitti parantolasta kertovan "Preitilän Pataljoonan Paraatimarssin", jonka sanat kuuluvat näin:

"Tämä linnamme on, talo voittamaton, täällä happea, tyypeä saamme,
meitä kaipaavat näet ystävät, kotiväet, siksi terveyttä hoitakaamme.

Päiväjärjestyksen²⁶⁸ talo juur'vakaisen itse kullekin tarkasti määrää:
yksi koronata lyö, toinen "troppeja" syö, kukin mittansa mukaan
häärää.

Terve, siis Preitilä, talo ain elävä, sua pahalla muistele emme!

Terveyttä sä suo, meille uskoa luo, niin me hei, sulle hei

huutelemme.²⁶⁹

²⁶⁸ Paimion parantolassa, jota ironisesti kutsuttiin myös "Preitilän hotelliksi" kehittyi omat tiukat sääntönsä, oma kulttuurinsa. Parantolakulttuuri kehittyi aktiiviseksi ja monipuoliseksi, koska suurin osa potilaista oli nuoria ja he viettivät parantolassa pitkiä hoitoaikoja. Tiukka päiväjärjestys ja säännölliset hallimakuut vaikuttivat potilaihin siten, että he kehittivät oman alakulttuurin, ns. "valtiollisen elämän". Järjestäytyneen elämän ja siihen kuuluvien roolien avulla pyrittiin vähentämään sairauten liittyvää ahdistusta ja kuolemanpelkoa. "Valtiollinen elämä" tarkoitti käytännössä sitä, että potilaat perustivat omat "hallikuntansa", jotka perustuivat siihen, missä paikassa kukin suoritti ns. "hallimakuunsa". Puolet parantolan potilaista mahtui ns. osastohalleihin ja loput makasivat ns. ylähallissa. Potilaat nimesivät osastojen hallikunnat seuraavasti: Osasto 1 Matala torppa (naisosasto), Osasto 2 Kakkosen Kuningaskunta (miesosasto), Osasto 3 Tutula (naisosasto), Osasto 4 Jehula (miesosasto), Osasto 5 Funkkila (naisosasto) ja Osasto 6 Rojohoppe (miesosasto). Lisäksi ylähallissa eli "ylähyllyllä" oli vielä omat osastonsa. Törrönen 1984b), 52, 60-62.

²⁶⁹ Tuberkuloosilehti 4/1933, 207-208.

Paraatimarssi julkaistiin Preitilän Pasuunassa, Paimion parantolan ensimmäisessä potilaslehdessä toukokuussa 1933. Marssista muodostui tärkeä osa parantolakulttuuria ja sitä laulettiin parantolassa vietetyissä juhlissa. Merkittävää laulussa on se, että sen sanat kirjoitti Markus Sukkinen, tuberkuloosipotilaiden hoitoon erikoistunut lääkäri. Laulun sanat kertovat elävästi siitä, että myös parantolan ylilääkäri oli "oman aikansa lapsi". Tuberkuloosin tiedettiin olevan basillin aiheuttama sairaus 1880-luvulta lähtien. BCG- eli Bacillus-Calmette-Guerin - suojarokote keksittiin jo 1920-luvulla. Kaikesta tästä huolimatta laulun sanat kertovat voimakkaasta uskosta rakennuksen parantaviin ominaisuuksiin.

Asennoituminen parantolarakennukseen kuin terveyttä edistävään välineeseen tulee ymmärrettäväksi tarkastelemalla 1920- ja 1930-luvulla vallinneita lääketieteellisiä käsityksiä ja uuden arkkitehtuurin, funktionalismin, roolia ja tavoitteita. Tuberkuloosiin liittyvien uskomusten muodostumiseen vaikutti mm. se, että hyvin yleiseen ja usein kuolemaan johtaneeseen sairauteen ei ollut olemassa tehokkaita hoitokeinoja. Ensimmäiset spesifiset tuberkuloosilääkkeet keksittiin vasta 1940-luvulla. Paraatimarssin sisältö vastaa funktionalismin keskeistä tavoitetta, terveyden edistämistä ja uuden, entistä paremman yhteiskunnan luomista arkkitehtonisin keinoin.

Paimion parantolan suunnittelu- ja rakennusvaiheiden tarkasteleminen osoittaa, että parantolan suunnittelu ei perustunut yksinomaan tieteeseen ja rationaalisuuteen, vaan siihen vaikuttivat myös tuberkuloosiin liittyvät mielikuvat ja uskomukset. Aallon kilpailuehdotukseen vaadittiin toteutettaviksi useita muutoksia mm. kustannussyistä. Suuria, merkittäviä muutosehdotuksia, kuten pitkän käytävän varrelle suunnitellun potilassiiven muuttamista ei kuitenkaan toteutettu. Voi olettaa, että Aallon voimakkaan tahdon ja päättäväisyyden lisäksi tiettyjen

arkkitehtonisten ratkaisujen toteuttamiseen vaikuttivat tuberkuloosiin liittyvät uskomukset.

Potilassiiven pitkä käytävä on kuvaava esimerkki uskomuksien merkityksestä. Jo suunnitteluvaiheessa kritisoitiin, että pitkä käytävä tulisi suurten lämmityskustannusten takia kalliiksi ja olisi lisäksi epäkäytännöllinen.²⁷⁰ Kritiikistä huolimatta potilassiipi toteutettiin pääpiirteissään Aallon suunnitelman mukaan. Pitkän käytävän ajateltiin ehkäisevän tartunnan leviämistä²⁷¹ ja se todennäköisesti vaikutti ratkaisun taustalla.

Potilassiiven käytävän varrelle Aalto suunnitteli rivin yksinkertaisia tuuletusikkunoita. Funktionalististen nauhaikkunoiden toteuttamiseen vaikutti uskomus, jonka mukaan tuberkuloosiparantoloissa piti olla paljon tuuletusikkunoita, jotta potilaiden hengittämä ilma olisi mahdollisimman puhdasta ja raikasta. Parantolan veistoksellisen makuuhallisiiven toteuttaminen perustui vallitsevaan hoitokäsitykseen, jonka mukaan tuberkuloosipotilaiden piti levätä makuuhalleissa ja hengittää raitista, otsonipitoista ilmaa.

Parantolan suunnittelun lähtökohdaksi Alvar Aalto otti yksilön, tuberkuloosia sairastavan potilaan. Yksilön huomioon ottaminen ilmenee suunnittelun kaikilla tasoilla rakennuksen pohjakaavasta aina potilashuoneiden yksityiskohtiin asti. Kertoessaan parantolan suunnittelusta Aalto korosti rauhan ja hiljaisuuden merkitystä paranemisprosessin kannalta. Hänen tavoitteenaan oli "pikkuihmisen, tässä tapauksessa jopa onnetoman ja sairaan ihmisen suojeleminen niin pitkälle, kuin se rakennustaiteellisilla keinoilla oli mahdollista."²⁷² Alvar Aallon kauniit

²⁷⁰ Väinö Horellin päiväämätön asiantuntijalausunto. PSA.

²⁷¹ Törrönen 1984b), 52, 54.

²⁷² Alvar Aallon esitelmä Italiassa marraskuussa 1956. AAS.

sanat ovat osittain ristiriidassa sen kanssa, miten hän myöhemmin suhtautui parantolan arkielämään. Rakennuksen valmistuttua parantolassa kävi paljon sekä ulkomaalaisia että suomalaisia "talontarkastelijoita". Aallot toivat usein vieraitaan parantolaa katsomaan. Parantolassa vuosina 1933-45 osastonhoitajana työskennellyt sairaanhoitaja kertoi lukuisten vierailujen rasittaneen potilaita, koska vierailujen takia potilashuoneiden piti aina olla hyvässä järjestyksessä. Parempikuntoisten, ns. hallipotilaiden piti itse siivota huoneensa ja se rasitti potilaita. Myös hoitajien työmäärä kasvoi vierailujen takia.²⁷³ Luultavasti lukuisat vierailijat eivät ainoastaan rasittaneet potilaita fyysisesti, vaan häiritsivät myös heidän rauhaansa ja yksityisyyttään.

Aallon empaattiseen, potilaan asemaa korostavaan suunnittelufilosofiaan liittyy myös toinen mielenkiintoinen ristiriita. Kesällä 1928 Alvar ja Aino Aalto tekivät opintomatkan Keski-Eurooppaan. He vierailivat mm. Tanskassa, Hollannissa ja Ranskassa. Hollannissa Aallot vierailivat mm. juuri valmistuneessa Zonnestraalin parantolassa Hilversumissa. Suomeen palattuaan Alvar Aalto kertoi innostuneena matkastaan Sisä Suomi-lehdessä. Haastattelun otsikkona oli mahtipontisesti "Aamukahvi Pariisissa, lounas Amsterdamissa, iltapäiväkahvi Hampurissa ja päivällinen Malmössä". Aallot matkustivat Keski-Eurooppaan lentokoneella, joka oli tuolloin harvinaista ja edusti uutta, modernia elämäntapaa. Lentämisestä Aalto totesi, että "lentomatrustaminen on nykyään ainoa kulttuuri-ihmisen matkustustapa", sillä "junat ja laivat ovat täynnä kaiken maailman sekakansaa, mutta lentoko-

²⁷³ Liisa Honkavaara oli Paimion parantolassa harjoittelijana vuonna 1933. Hän kuvaili parantolan arkea vuodelta 1933 näin: " - - Kun vierailijoille esitettiin aina myös henkilökunnan huoneet, saatettiin siis kenen tahansa ovi tempaista auki, ja silloin piti paikkojen olla kunnossa. Meikin tulimme huoneesta jynssäyksen jälkeen takaperin ulos." (Törrönen 1984b), 54-55.

neissa tapaa vain valittua väkeä, jonka seurassa ei koskaan tunne vaivautuvansa." ²⁷⁴

Seuraavana syksynä Alvar Aalto otti osaa Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolasta julistettuun suunnittelukilpailuun. Kilpailun kohteena oli suuren kansanparantolan suunnitteleminen. Valtio osallistui parantolan perustamis- ja ylläpitokustannusten rahoittamiseen sillä ehdolla, että vähintään puolet parantolan hoitopaikoista pidettiin ns. vapaapaikkoina eli ne oli tarkoitettu varattomille potilaille. Kertoessaan parantolasta Aalto korosti aina, että suunnittelun lähtökohtana oli yksilö, sairaana oleva potilas. Nämä yksilöt, Paimion parantolan potilaat, edustivat kuitenkin suurelta osin juuri sitä "kaiken maailman sekakan-saa", joiden seurassa hän tunsi vaivautuvansa.

Paimion parantolan valmistuttua Aalto kirjoitti siitä rakennusteknillisen selostuksen, joka julkaistiin mm. Arkkitehti-lehdessä. ²⁷⁵ Selostuksessa hän korosti rakennuksen toimivuutta ja käytännöllisyyttä, mutta ei lainkaan käsitellyt rakennusta esteettisenä kokonaisuutena. Esimerkkinä Aallon asenteesta on hänen perustelunsa potilassiiven hissien siirtämisestä. Aalto on kertonut Göran Schildtille sijoittaneensa hissien potilassiiven päätyyn siksi, että hissien melu ei häiritse potilaita. ²⁷⁶ Aallon perustelu ei vaikuta johdonmukaiselta, sillä hissi siirrettiin aivan osastonhoitajien asuntojen viereen. Jos hissien äänet olisivat häirinneet potilaita, niin luultavasti ne olisivat häirinneet myös hoitajia. Voi olettaa, että Aalto myöhemmin keksi funktionaalisen syyn perustellakseen esteettisesti ja teknisesti vaikuttavan ratkaisunsa toteuttamista. Schildtin mukaan Aallon funktionaalisuutta korostava asennoituminen selittyy osittain sillä, että Paimion

²⁷⁴ Schildt 1985, 55.

²⁷⁵ Arkkitehti 1/1933, "Paimion parantola", 80-91.

²⁷⁶ Schildt 1985, 194.

parantolan monumentaalisuus oli ristiriidassa ajan hengen kanssa. Rationalismi kielsi monumentaalisuuden arvon ja huomioi ainoastaan funktionaaliset ja tekniset tarpeet.²⁷⁷

6. LOPUKSI

Paimion parantolasta muodostui funktionalismin läpimurtotyö ja sen valmistuminen merkitsi Alvar Aallon lopullista nousua kansainvälisesti merkittäväksi arkkitehdiksi. Siihen, että rakennuksesta tuli funktionalismin läpimurto vaikutti Alvar Aallon lahjakkuuden lisäksi mm. lääketieteellinen ja historiallinen konteksti. Suomessa tuberkuloosi oli yleinen sairaus 1920- ja 1930-luvulla. Hoitopaikkojen lukumäärä ei ollut riittävä, joten maahan perustettiin useita suuria kansanparantoloita 1930-luvulla. Yksi näistä oli Paimion parantola. Tuberkuloosiparantola oli suunnittelukohde, jonka vaatimukset vastasivat funktionalismin ideologiaa; vaatimusta valosta, ilmasta, auringosta ja hygieniasta. Suuren parantolan suunnittelussa Aalto pääsi toteuttamaan uusia teknisiä ratkaisuja ja funktionalismin muotokieltä.

Paimiossa Aalto käytti omien ideoidensa rinnalla toisten arkkitehtien jo aikaisemmin käyttämiä muotoja ja teknisiä ratkaisuja. Esimerkiksi Duikerin ja Bijvoetin Zonnestraalin parantola vaikutti Paimiossa joidenkin yksityiskohtien, kuten vesisäiliön suunnitteluun. Se, että hän yhdisteli ja käytti muiden kehittämiä ratkaisuja ei vähennä hänen arkkitehtuurinsa arvoa. Päinvastoin, jo olemassa olevien ideoiden ja muotojen edelleen kehittely kertoo kyvystä tarkastella tuttuja asioita aina uudesta näkökulmasta. Aalto oli harvinaisen lahjakas uusien, persoonallisten kokonaisuuksien luomisessa.

²⁷⁷ Schildt 1990, 12.

Alvar Aalto on luonut itsestään ja hänestä on pyritty luomaan mielikuvaa, jonka mukaan hän olisi ollut erityisesti "kansanmies". On hyvä muistaa, että myös Aalto oli oman aikansa ihminen, eli hän kuului sosiaaliseen yläluokkaan samassa mielessä kuin muutkin arkkitehdit sekä lääkärit. Tästä huolimatta hän on ottanut potilaat erityisen hyvin huomioon Paimion parantolaa suunnitellessaan. Modernit, valoisat tilat ja rakennuksesta eri suuntiin avautuva näköala on varmasti ollut potilaiden viihtyvyyden kannalta tärkeää.

Alvar Aallon tavoitteena oli suunnitella Paimion parantolasta "medicini-instrumentti". Tehokkaan hoito- ja valistustyön tuloksena tuberkuloosia sairastavien lukumäärä laski voimakkaasti 1950- ja 1960-luvulla. Paimion parantola muutettiin 1960-luvulla keuhkosairauksien ja reuman hoitoon erikoistuneeksi sairaalaksi. Rakennuksen käytön muuttuessa parantolassa jouduttiin toteuttamaan muutoksia, jotka Alvar Aalto hyväksyi. Hän itse suunnitteli suurimmat muutokset, eli leikkaussalisiiven rakentamisen vuonna 1958 ja avoimien makuuhallien kattamisen umpinaisiksi sisätiloiksi vuonna 1963. Parantolassa toteutetuista muutoksista ja jopa parantolan käyttötarkoituksesta on kiistelty ja keskusteltu useiden vuosien ajan. Muutoksista keskusteltaessa olisi hyvä muistaa Aallon sanat:

"Esineet ihmisen ympärillä ovat tuskin fetishejä ja allegorioita, joilla on mystinen ikuisuusarvo. Ne ovat pikemminkin soluja ja kudoksia, eläviä kuten nekin, rakennusosia, joista inhimillinen elämä koostuu. Niitä ei voi käsitellä toisin kuin biologian muita yksiköitä, muuten ne joutuvat vaaraan muuttua järjestelmään sopimattomiksi; niistä tulee epäinhimillisiä."²⁷⁸

²⁷⁸ Aalto 1972, 40.

TEKSTISSÄ JA LIITTEISSÄ KÄYTETYT LYHENTEET:

AAS	Alvar Aalto Säätiö
KA	Kansallisarkisto
PSA	Paimion sairaalan arkisto
SRM	Suomen rakennustaiteen museo

7. LÄHTEET

PAINAMATTOMAT LÄHTEET:

Alvar Aalto Säätiö, Helsinki

Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailuluonnokset
 Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailuehdotus
 Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan työ- ja rakennus-
 piirustukset
 Alvar Aallon esitelmä Italiassa marraskuussa 1956

Kansallisarkisto, Helsinki

Lääkintöhallituksen arkisto V
 Parantoloiden vuosikertomukset 1930-1949

Paimion sairaala, Paimio

Paimion sairaalan arkisto
 Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan perustamista
 koskevat toimikuntien ja hankkeeseen liittyneiden kuntien
 edustajain kokousten pöytäkirjat vuosilta 1927-1934.
 Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan
 rakennuslautakunnan ja työvaliokunnan pöytäkirjat
 vuosilta 1928-1934.

Suomen rakennustaiteen museo, Helsinki

Kilpailuarkisto
 Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailuohjelma
 ErikBryggmanin Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan
 kilpailuehdotus
 Kuva-arkisto

Helsingin yliopiston Taidehistorian laitos, Helsinki

Havu, Petra, 1996
 Naisten Klinikan sairaala esimerkkinä julkisesta arkkitehtuurista
 ja sen tutkimuksesta. Pro gradu -tutkielma 1996.

Henttonen, Maarit, 1993
Helsingin Lastenlinnan suunnittelu- ja rakennusvaiheet vuosina 1938-1948. Pro gradu -tutkielma 1993.

Jyväskylän yliopiston Taidehistorian laitos, Jyväskylä

Holma, Marjo, 1993
Jussi Paatelan Keski-Suomen tuberkuloosiparantola 1927-30.
Pro gradu -tutkielma 1993.

PAINETUT LÄHTEET JA KIRJALLISUUS:

Aalto, Alvar, 1928
"Uusimmista virtauksista rakennustaiteen alalla", 11. Uusi Aura
1/1928.

Alvar Aalto, 1930a)
"Tukholmannäyttely", 119-120. Arkkitehti 8/1930.

Aalto, Alvar 1930b)
"Turun Sanomat", 82-90. Arkkitehti 6/1930.

① Aalto, Alvar, 1933
"Paimion parantola", 80-91, 1/1933 Arkkitehti.

Aalto, Alvar, [1933]
Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan rakennusselitys. s.l.

Aalto, Alvar, 1972
Luonnoksia. Toim. Göran Schildt. Otava, Helsinki.

Alvar Aalto Architectural Monographs 4. Architectural Monographs And Academy Editions. William Clowes And Son, Beccles. s.a., s.l.

Arkkitehti 1927-1933

Backman, Wold. - Savonen, Severi, 1934
Keuhkotaudin kulku Suomessa vuosina 1771-1929. SKS. Helsinki 1934.

Die Baugilde 10.12.1928

① Biurrun, E. Javier - Closa, Mateo - Linares, Alfredo, 1991
El sanatorio de Paimio, 1929-1933. Alvar Aalto. La arquitectura entre la naturaleza y la máquina - The Paimio Sanatorium. 1929-1933. Architecture - Between Nature and the machine. Servei de Publicacions de la UPC, Barcelona.

① Chapman, Frank, 1928
"Hospital planning and it's trend", 827-832. The Architectural Forum.

Colomina, Beatriz, 1997
"The Medical Body in Modern Architecture", 60-71. Daidalos, Juni 1997.

- Curtis, William J.R., 1996 (1982, 1987)
Modern architecture since 1900. Third edition (revised, expanded and redesigned). Phaidon Press, London.
- Ekelund, Hilding, 1931
"Hollanti - ratsionalistista koristelua ja koristeellista ratsionalismia", 52-54. Arkkitehti 4/1931.
- "Etelä-Karjalan tuberkuloosiparantolan kilpailu", 183-188. Arkkitehti 11/1929.
- Forsman, Eino, 1929
"Helsingin kaupungin tuberkuloosisairaala", 101-107. Arkkitehti 7/1929.
- Forsman, Eino, 1932
"Keski-Hämeen parantola Kangasalla", 58-62. Arkkitehti 4/1932.
- Forsman, Valter, 1932
"Päivärinteen parantola", 68-73. Tuberkuloosilehti 2/1932.
- Forsman, Valter, 1933
"Härmän parantola", 170-174. Tuberkuloosilehti 4/1933.
- Forty, Adrian, 1984 (1980)
"The modern hospital in England and France: the social and medical uses of architecture", 61-93. Teoksessa Buildings and society. Essays on the social development of the built environment. Toim. Anthony D. King. Routledge & Kegan Paul.
- Frampton, Kenneth, 1987 (1980, 1985)
Modern Architecture. A Critical History. Revised and enlarged edition. Thames and Hudson, London.
- ⊗ Gropius, Walter, 1987 (1965)
The New Architecture and the Bauhaus, The MIT Press.
- ⊗ Heinonen, Raija-Liisa, 1976
"Uuteen arkkitehtuuriin. Ulkomainen arkkitehtuurikirjallisuus Suomessa 1920- ja 1930-luvulla", 13-32. Taidehistoriallisia tutkimuksia 2. Taidehistorian seura, Helsinki.
- ~~Heinonen, Raija-Liisa, 1986 (1978)~~
~~Funktionalismin läpimurto Suomessa. Suomen rakennustaiteen museo, Helsinki.~~
- Helsingin Sanomat 1933
- Hitchcock, Henry-Russel - Johnson, Philip 1995 (1932, 1966)
The International Style. W.W. Norton & Company.
- ⊗ Huber, G., 1929
"Tuberkuloosisairaalan lämmitys-, ilmanvaihto- y.m. laitteet sekä vesi- ja viemärijohdot", 107-110. Arkkitehti 7/1929.
- Hufvudstadsbladet 1933

- ⊙ Jung, Bertel, 1930
"Funktionalismi", 59. Arkkitehti 4/1930.
- Kairamo, Maija, 1979
"Tuhoammeko Alvar Aallon perinnön?", 38-39. Arkkitehti 2/1979.
- King, Anthony D. (Ed.), 1984 (1980)
"Introduction", 1-33. Teoksessa Buildings and society.
Essays on the social development of the built environment.
Routledge & Kegan Paul.
- Komiteanmietintö 3/1924: Komitea tuberkuloosin vastustamiseksi.
- Le Corbusier, 1980 (1923)
Vers une architecture. Suomennettu nimellä "Kohti uutta
arkkitehtuuria". Julkaisu A 47, 2. korjattu painos.
Teknillinen korkeakoulu, Arkkitehtuuriosasto,
Rakennussuunnittelun laitos.
- Lilius, Henrik, 1976
"Arkkitehtuurin tutkimusmenetelmistä", 46-47. Arkkitehti 6/1976.
- Lilius, Henrik, 1980
"Arkkitehtuurin historia rakentamisen historiana.
Näkökohtia arkkitehtuurihistoriallisesta synteisistä", 45-46.
Arkkitehti 4/1980.
- Mainela, Liisa, 1994a)
"Paimjon klopeil ol elämäns raskain suvi", 47. Suomen Kuvalehti
8.7.1994
- Mainela, Liisa, 1994b)
"Uuden aallon toinen tuleminen", 44-46. Suomen Kuvalehti 8.7.1994.
- Mann, Thomas, 1982 (1924, 1957)
Taikavuori. WSOY, Juva.
- Mannila, Johanna, 1998
"Maailman terveysjärjestö varoittaa tuberkuloositilanteen
pahenemisesta", Helsingin Sanomat 20.3.1998.
- Markelius, Sven, 1928
"Ratsionalisoimispyrkimykset nykyaikaisessa
huonerakennustaitteessa", 71. Arkkitehti 5/1928.
- Martikainen, Veijo, 1971
"Sairaalsuunnittelu on moniarvoinen asia", 25-26. Arkkitehti 1/1971.
- ⊙ Mikkola, Kirmo, 1976
"Ajattelij Aalto", 20-21. Arkkitehti 7-8/1976.
- ⊙ Mikkola, Kirmo, 1978
"Funktionalismin ideologia", 46-52. Arkkitehti 1/1978.

ARKKITEHTI

AAS?
AAS?

- Mäkinen, Anne, 1991
 "Hygieniaa, tekniikkaa ja taloudellisuutta - puolustuslaitoksen arkkitehtuuri 1930-luvulla", 159-176. Taidehistoriallisia tutkimuksia 12. Taidehistorian seura, Helsinki.
- Nikula, Riitta, 1990
 "Rakennustaiteen 1920- ja 1930-luku", 86-153. Teoksessa *Ars Suomen taide* 5. Otava, Keuruu.
- Nikula, Riitta, 1991
 "Erik Bryggmanista ja hänen arkkitehtuuristaan", 9-59. Teoksessa *Erik Bryggman 1891-1955. Arkkitehti - arkkitekt - architect.* Toim. Riitta Nikula.
- Paloheimo, Arvo, 1932
 "Ahveniston parantola", 164-169. *Tuberkuloosilehti* 4/1932.
- Pearson, Paul David, 1978
Alvar Aalto and the International Style. Whitney Library of Design, New York.
- Pesonen, Niilo, 1964
 Suomen sairaaloita. WSOY, Porvoo.
- Pesonen, Niilo, 1980
 Terveyden puolesta sairautta vastaan. Terveyden- ja sairaanhoito Suomessa 1800- ja 1900-luvulla. WSOY, Porvoo-Helsinki-Juva.
- Porphyrrios, Demetri, 1981 (1979)
 "Notes on a Method", 96-104. Teoksessa *On the Methodology of Architectural History.* Toim. Demetri Porphyrrios. *Architectural Design* 51 6/7 1981.
- Porphyrrios, Demetri, 1982
Sources of Modern Eclecticism. Studies on Alvar Aalto. Academy Editions, London.
- Porphyrrios, Demetri, 1991 (1985)
 "Kriittisestä historiantutkimuksesta" (On Critical History. *Architecture Criticism, Ideology.*), 13-26. Teoksessa *Modernismi-historismi, Arkkitehtuuri on totta.* Toim. Riitta Nikula. Suomen rakennustaiteen museo, Helsinki.
- Pulkkinen, Juha, 1978
 "Suomen sairaalasuunnittelun historiaa", 22-26. *Arkkitehti* 1/1978.
- Pätiälä, Jorma, 1978
 Keuhkosairaudet ja tuberkuloosi. WSOY, Porvoo.
- Saarikangas, Kirsi, 1996
 "Katseita, kohtaamisia, kosketuksia. Tilassa muodostuvat merkitykset." *Tiede & Edistys* 4/1996, 306-317.

- Salokannel, Artturi, 1930a)
"Mitä Calmette sanoo keuhkotautiparantoloiden tarpeellisuudesta",
183. Terveystieteiden aikakauslehti 12/1930.
- Salokannel, Artturi 1930b)
"Prof. Calmetten tuberkuloosikokeilut", 51-53. Terveystieteiden aikakauslehti
4/1930.
- Schildt, Göran, 1982
Valkoinen pöytä. Alvar Aallon nuoruus ja taiteelliset ideat.
Otava, Keuruu.
- Schildt, Göran, 1985
Nyky aika. Alvar Aallon tutustuminen funktionalismiin.
Otava, Keuruu.
- Schildt, Göran, 1990 (1989)
Inhimillinen tekijä. Alvar Aalto 1939-1976. Otava, Keuruu.
- Schildt, Göran, 1994
Alvar Aalto. The Complete Catalogue of Architecture, Design and Art.
Academy Editions, London.
- Schildt, Göran, 1997
Näin puhui Alvar Aalto. Otava, Keuruu.
- Seppä, Allari, 1932a)
"Tarinaharjun parantola", 59-63. Tuberkuloosilehti 2/1932.
- Seppä, Allari, 1932b)
"Työhoidosta parantoloissa ja parantolapotilaiden vapaa-aikojen
vietosta", 161-164. Tuberkuloosilehti 4/1932.
- Sontag, Susan, 1988 (1978)
Illness as Metaphor. Farrar, Straus and Giroux, New York.
- Standertskjöld, Elina, 1992a)
"Alvar Aalto ja standardisointi", 85-88. Acanthus 1992.
The art of standards/Standardien taide. Museum of Finnish
Architecture/Suomen rakennustaiteen museo.
- Standertskjöld, Elina, 1992b)
"Alvar Aalto's standard drawings 1929-1932/"Alvar Aallon
standardipiirustukset 1929-1932", 89-111. Acanthus 1992.
The art of standards/Standardien taide. Museum of Finnish
Architecture/Suomen rakennustaiteen museo, Helsinki.
- Sukkinen, M[arkus] M[arttila], 1933
"Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantola", 62-67. Tuberkuloosilehti
2/1933. +14
- Suomen Sosiaalidemokraatti 1933
- Terveystieteiden aikakauslehti 1929-1930

Tuberkuloosilehti 1928-29, 1932-33

Törrönen, Sirkka-1984a)

Tuberkuloosipiirien liitto 1933-1983. Tuberkuloosipiirien liitto, Helsinki.

Törrönen, Sirkka, 1984b)

Varsinais-Suomen tuberkuloosipiiri. Kalevanniemen lastenparantola 1920-1962. Paimion sairaala 1933-1983. Toinen korjattu painos. Varsinais-Suomen tuberkuloosipiirien kuntainliitto.

Uusi Suomi 1933

"Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolan kilpailu", Arkkitehti 3/1929, 42-46.

Varsinais-Suomen tuberkuloosipiirin kuntainliitto 1933-1958, Kuntainliiton 25-vuotishistoria. [1958], s.l.

Viiva. Originaalipiirustuksia Alvar Aallon arkistosta - Linjen.

Originalritningar ur Alvar Aaltos arkiv - The Line. Original Drawings From The Alvar Aalto's Archive. Helsinki 1993.

Vuori, Hannu, 1979

Lääketieteen historia - sosiaalihistoriallinen näkökulma. Gummerus, Jyväskylä.

Weston, Richard, 1995

Alvar Aalto. Phaidon Press, London.

8. LIITTEET

LIITE 1.

LUETTELO ALVAR AALLON PARANTOLA- JA SAIRAALASUUNNITELMISTA:

Alajärvi:	Alajärven kunnansairaala (1924-28)
Kinkomaa:	Keski-Suomen tuberkuloosiparantolan kutsukilpailu (1927), Aallon ehdotus sijoittui toiseksi
Paimio:	Kilpailuehdotus Varsinais-Suomen tuberkuloosiparantolaa varten, ensimmäinen palkinto (1928-29)
Kälviä:	Kilpailuehdotus Keski-Pohjanmaan tuberkuloosiparantolaa varten, kutsukilpailu (1929), parantolaa ei toteutettu
Zagreb:	Kilpailuehdotus Zagrebin yliopistollista keskussairaala varten (1931), Aallon ehdotus ei sijoittunut
Helsinki:	Kivelänsairaalan suunnittelukilpailu, kutsukilpailu (1950), Aallon ehdotus ei sijoittunut
Kööpenhamina:	Glostrupin sairaalakilpailu, Aallon ehdotus ei sijoittunut