

# Оценки и переоценки численности населения Таити и их идеология

Жан-Луи Раллю<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Национальный институт демографических исследований (INED), Париж, 93300, Франция

Получено 4 December 2023 ♦ Принято в печать 12 March 2024 ♦ Опубликовано 16 September 2024

**Цитирование:** JL Rallu (2024) Tahiti Population (Re)Estimates and Ideologies. Population and Economics 8(2):231–262. <https://doi.org/10.3897/pepcon.8.e116822>

## Аннотация

Вопрос о численности населения Таити на момент контакта с европейцами сначала решался путем оценки достоверности ранних и последующих оценок, а затем путем ретропрогноза, основанного на первых достоверных переписях и данных о трендах. Известная оценка Кука в 204 000 таитян на момент контакта, на которую повлияло ошибочное мнение о числе округов на острове, была пересмотрена на основе его собственных наблюдений и наблюдений Форстеров, с учетом протяженности береговой линии и половозрастной структуры населения Таити с поправкой на детоубийство. По этим оценкам, в 1774 г., после эпидемии гриппа в 1772 и 1774 гг., занесенного Бонечеа, число жителей варьировало от 156 до 188 тыс. человек. Расхождения между цифрами Уилсона в 16 050 человек и оценкой других миссионеров в 50 000 человек на 1797 г. вызывают недоумение; на оценку миссионеров в 1829–1830 гг. сильное влияние оказало сопротивление таитян обращению в христианскую веру. На оценки, сделанные в XX в., влияет политический контекст, связанный с колонизацией и деколонизацией, что заставляет исследователей склоняться к более низким оценкам численности населения. МакАртур использует данные миссионеров, предполагая, что крещение знаменует рождение ребенка, хотя до полного обращения в христианство на острове крестили и взрослых, и детей всех возрастов. Она основывает свою оценку в 30 тыс. таитян на момент контакта в 1767 г. на цифре Уилсона в 16 050 человек, который применял размер нуклеарного домохозяйства, равного в среднем 6 членам, к кланам. Оливер последовал ее примеру, однако не исключил, что значения по крайней мере вдвое выше. Наш ретроспективный анализ данных переписей 1848 и 1881 гг., основанный на отчетах миссионеров о санитарной ситуации и на данных о населении острова Раротонга, на котором происходили события, аналогичные наблюдаемым на Таити, дает, по самым скромным подсчетам, численность населения на момент контакта в 180 тыс. человек, что согласуется с оценками ранних мореплавателей. Собственный опыт работы автора над кандидатской диссертацией в конце 1980-х гг. показывает, что пересмотр прежних оценок, проведенный учеными, был прямо или косвенно обусловлен политическими соображениями, связанными с синдромом вины и колониалистской идеологией. Это проявляется в частых противоречиях, обнаруживаемых в их работах, в поддержку заниженных оценок численности населения с целью сократить его потери, несмотря на свидетельства тяжелейших эпидемий и устойчивого снижения численности, продолжавшегося на протяжении большей

части XIX в. Такое же отрицание можно найти в некоторых миссионерских, административных и медицинских отчетах, особенно по Маркизским островам в конце XIX в. Колонизация ассоциировалась с различными идеологиями, связанными с ранними попытками антропологов, основанных на теориях эволюционизма, функционализма и структурализма, что иногда приводило к появлению таких вымыслов, как «примитивное мышление», «внеисторические общества» и «коллективное бессознательное», которые были частью идеологии оправдания колонизации и ее ошибок.

### **Ключевые слова**

демографические оценки, данные миссионеров, сокращение численности населения, «политическое» давление на исследования, синдром вины, колониалистские идеологии

**Коды JEL:** J15, N97

## **Предисловие**

В своей второй статье о сокращении численности населения Таити после контакта с европейцами автор рассматривает два метода оценивания численности населения в эпоху контактов: либо на основе оценок и свидетельств первооткрывателей, либо путем ретроспективного анализа, основанного на переписях конца XIX века, с использованием имеющихся документов христианских миссий и колониальных администраций, а также медицинских данных и отчетов о состоянии здоровья [Rallu, 2022]. Второй метод может быть более надежным, в зависимости от качества данных и возможных корректировок, по сравнению с первым, который вызвал жаркие споры из-за значительных расхождений в оценках. Однако важно учитывать оба метода. Цель этой статьи – оценить качество результатов Кука и Форстеров, основанных на их непосредственных наблюдениях во время осмотра флота, состоявшегося 26 апреля 1774 г. в Паре, и на информации о традициях и политическом разделении Таити во время их посещения острова. Оба метода дали довольно стабильные оценки численности населения в диапазоне от 180 до 200 тыс. человек на момент контакта.

## **Введение**

Оценки численности населения островов были предметом споров практически с момента их появления, поскольку первые мореплаватели приводили совершенно разные цифры. Наиболее типичный пример – Таити, где, по оценкам Бончеа, проживало 10 тыс. человек, а по оценкам Кука – 204 тыс.; остальные оценки варьируют в этих широких пределах. Однако несколько оценок численности населения одного острова и на момент контакта, и на рубеже XIX века можно найти крайне редко, что делает Таити особенно интересным примером.

Большинство споров фокусируется на том, как согласовать ранние оценки численности населения с более поздними оценками миссионеров или «переписями», более или менее точными административными переписями XIX в. и пересмотренными оценками ученых, сделанных в 1960-х гг. Как показывает опыт автора, на этот пересмотр результатов часто влияли и синдром вины, и политика в рамках ревизионистских подходов, и пост- и неоколониалистские идеологии. В настоящее время в работу по переоценке результатов вовлечены представители разных наук: археологии с данными об остатках жилых сооружений и площади садовых участков, медицины и эпидемиологии, а также демографии.

Мы сосредоточимся на статистически обоснованных оценках численности населения на момент контакта, основанных на отчетах первых европейских очевидцев традиционного общества Таити, социально-политической ситуации и практиках регулирования роста населения, таких как детоубийство, затем сравним их с ретропрогнозами, выполненными на основе административных переписей второй половины XIX в. Более поздние оценки будут пересма-

триваться на основе трендов, построенных после сравнения ранних оценок с данными ретропрогнозов с использованием свидетельств миссионеров и других записей; при отсутствии данных о населении Таити будут использоваться достоверные данные для Маркизских островов и Раротонги, где наблюдались аналогичные ситуации. Переоценки, сделанные учеными в XX в., будут рассматриваться с учетом ранних оценок численности и плотности населения и тщательно проанализированы на предмет несоответствий, свидетельствующих о политическом или ином давлении. Это позволит проследить идеологии, под влиянием которых сформировались колониальные и постколониальные интерпретации сокращения численности населения на островах Тихого океана, вплоть до антропологических теорий, разработанных в начале XX в. последователями эволюционизма, функционализма и структурализма, и возвращения последнего в 1970-х гг. во времена обретения независимости.

## 1. Ранние и поздние оценки и переоценки численности населения Таити

### 1.1. Общий контекст

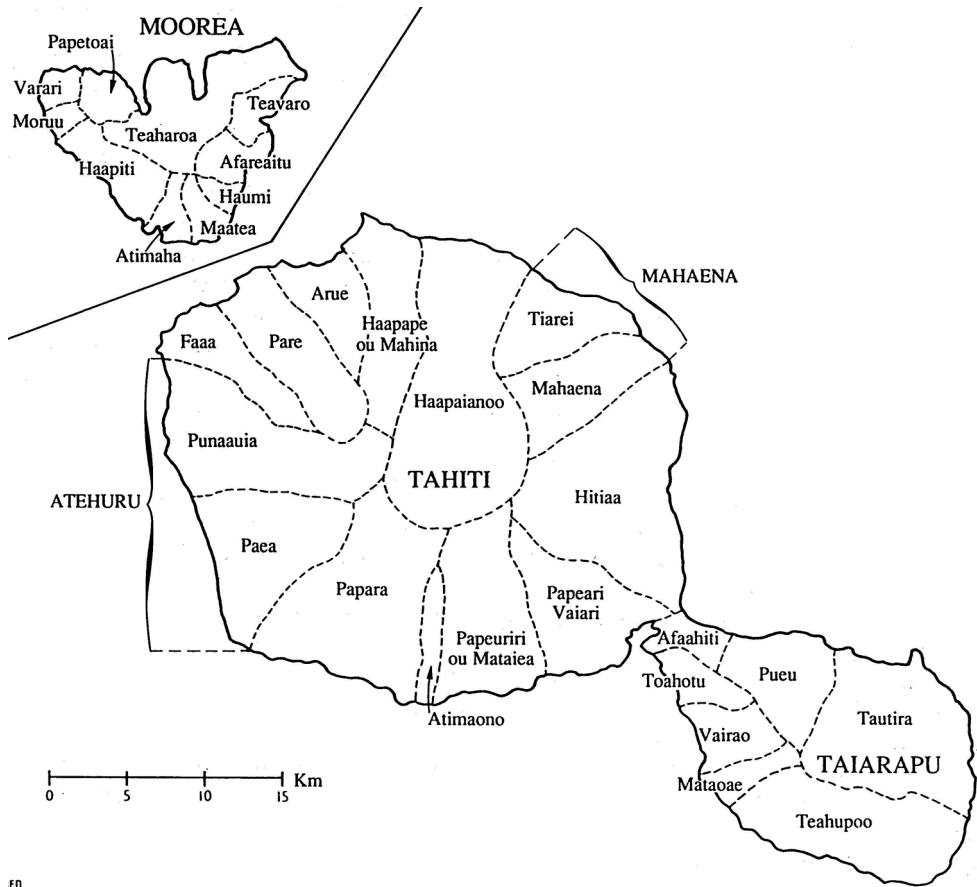
Перед исследовательскими экспедициями конца XVIII в. стояла задача сбора информации о ресурсах вновь открытых земель для расширения колоний. В состав экспедиций входили ученые, ботаники и даже художники. Большинство европейских первооткрывателей были удивлены высокой плотностью населения на Таити и некоторых других островах Полинезии и пытались оценить его численность, но часто это были «прикидки». Однако, когда была возможность, некоторые оценки проводились на основе статистических методов.

Полинезийские общества уже находились на продвинутом этапе развития, у них были крупные религиозные сооружения, *marae*, и боевые каноэ с двойным корпусом, самые большие из которых вмещали около 100 гребцов и воинов и даже больше. Таити состоит из двух полуостровов, Таитинуи и меньшего по размеру Таиарапу, которые были разделены на районы и подрайоны с различными взаимосвязями между ними, образуя фрагментированный и нестабильный политический контекст (Рисунок 1). Помимо знати (*arii*), были касты священников, воинов (*таатато'а*) и простолюдинов [Beaglehole, 1961; Oliver, 1974]. 24 июня 1767 г. корабль под управлением Уоллиса подвергся нападению трехсот каноэ, небольших торговых и боевых, которых разогнали выстрелы из ружей и пушек, убившие таитян и разбившие на части боевое каноэ [Robertson, 1948: 153–156; см. также Приложение 3]. Мощь огнестрельного оружия показала таитянам, что европейцы могут стать ключевыми союзниками в борьбе за власть над всем островом. Позже вожди, прежде всего *Tu*, будущий король Помаре (*Pomare*), старались «монополизировать» европейцев, ограничив их общение с другими вождями и контакты во время прибытия кораблей.

Есть несколько свидетельств того, что остров был многолюден. Робертсон, второй помощник капитана Уоллиса, рассказывал о садах, плантациях, огородах и множестве домов, разбросанных по всей прибрежной равнине [Robertson, 1948: 139–141]. Во время прогулки на пять или шесть миль вглубь долины он обнаружил «множество жилых построек» [Robertson, 1948: 221]. Бугенвиль сообщал о похожем ландшафте с плантациями и многочисленными домами [McArthur, 1967: 236]. Ветви хлебных деревьев принадлежали разным семьям; жители острова использовали различные методы сокращения прироста населения, в том числе растения, провоцирующие самопроизвольный выкидыш и, главным образом, детоубийства (см. также [Kirch, 1984, 2000]).

## Данные

Немногие оценки численности населения островов в XVIII и XIX вв. основаны на простых статистических методах, подобных тем, которые использовали Кук и Форстеры. Оценка Робертсона, составленная в 1767 г. более 100 тыс. человек, сделана на основе данных, полученных во время плавания вокруг всего острова и похода в долину. Первыми доступными данными



пн

**Рисунок 1.** Районы Таити. *Источник:* [Rallu, 1990: 220]

о населении Таити до 1800 г. являются данные Тупайи (список Тупайя) о количестве обученных воинов (*taataoa*), всего 6780 человек в разбивке по районам. В 1768 г. эти данные были переданы Бэнксу, но они не позволяют провести оценку общей численности, поскольку доля этой группы в структуре населения неизвестна. В 1774 г. Кука и Форстеров пригласили на смотр флота, готовившегося к нападению на Эймео (Муреа); согласно свидетельствам Кука, Форстеров, Agii Taimai [1964] и Teuira Henry [1968], в этом смотре участвовали только два района. Кук, Г. Форстер и его отец Дж. Р. Форстер отдельно подсчитали количество боевых каноэ, воинов и гребцов на нескольких из них, чтобы получить среднее значение и оценить численность присутствующих на смотре военных. Они экстраполировали свои наблюдения на население всего острова с учетом количества районов и оценили численность населения, предположив, что доля взрослых мужчин составляет примерно треть. В 1797 г. миссионер Уилсон составил список кланов и умножил их число на 6, ошибочно предположив, что эти кланы являются нуклеарными домохозяйствами. Эти оценки будут скорректированы с учетом неточных факторов, которые повлияли на результаты, с использованием данных о длине береговой линии во избежание различий в размерах района. Соотношение общей численности населения и взрослых мужчин будет скорректировано с использованием модели, учитывающей случаи детоубийства.

Достоверность подсчета миссионеров, проведенного в 1829-1830 гг., будет оценена на основе информации о ходе процесса христианизации, а первая административная перепись 1848 г. будет скорректирована на основе нашего ретроспективного анализа – метода, также называемого обратной проекцией, на основе переписи 1881 г. (см. раздел 2). Разрозненные данные миссио-

неров на конец 1820-х гг. не могут быть использованы для оценки демографических тенденций, а данные о регистрации актов гражданского состояния за 1852 г., с лакунами в отдельные годы, являются неполными, главным образом в отношении смертей, но их можно скорректировать.

Переоценки, сделанные в XX в., будут оцениваться на предмет их соответствия отчетам Робертсона, Кука и Форстеров и нашему ретроспективному анализу.

## 1.2. Ранние оценки численности населения Таити на момент контакта с европейцами

Уоллис пробыл на Таити, в Матаваи, пять недель, начиная с 19 июня 1767 г. Он совершил вояж на корабле вокруг острова, а его второй помощник Робертсон сообщил, что видел дома по всему побережью и подумал, что это «самая густонаселенная страна, которую я когда-либо видел» [Робертсон, 1948: 139–141]. После пятинедельного пребывания на Матаваи (на самом деле этот район назывался Маина или Хапапе) он оценил численность населения Таити в «более чем сто тысяч мужчин, женщин и детей» [Robertson, 1948: 234]. Таким образом, его оценка основана не на толпе людей на берегу во время прибытия судов; эта оценка в любом случае была бы неточна, поскольку Таити был политически раздроблен, а соперничающие кланы пытались использовать европейцев в своих целях [Beaglehole, 1961: 404–406; Arii Taimai, 1964: глава 10].

Во время своего второго плавания, 26 апреля 1774 г., Кук присутствовал на смотре флота двух районов, Атахуру и Ахопатеа [Beaglehole, 1961: 386]<sup>1</sup>, готовившегося к нападению на Эймео (на острове Мурее). Он насчитал 160 боевых и 170 небольших транспортных каноз<sup>2</sup>, каждое из которых вмещало в среднем 40 и 8 человек соответственно, всего 7760 человек. Однако он писал, что на боевых каноз был неполный комплект гребцов. Г. Форстер подсчитал, что на боевых каноз было 1500 воинов (*taataoa*), одетых в защитную одежду [Beaglehole, 1961: 385], и 4000 гребцов. Эти цифры соответствуют в среднем 9,4 воина на боевое каноз, что согласуется с упоминанием Кука о том, что приподнятая платформа боевых каноз «будет вмещать восемь или десять воинов...» [Beaglehole, 1961: 406] и 25 гребцов, против примерно 30 человек на одно боевое каноз, по данным Кука. Общее число участников смотра не сильно отличается по подсчетам Г. Форстера и Кука, если к оценке первого добавить по 8 человек на транспортное каноз, то получится 6680 человек против 7760<sup>3</sup>. Затем, исходя из общего числа районов (43) и полагая по 20 боевых каноз на район, в каждом из которых по 35 человек (но эти цифры слишком малы<sup>4</sup> и говорят о том, что Г. Форстер, как и его отец и Кук, не решался признать более высокую численность населения, обнаруженную во время смотра), он оценил численность мужчин в 30 100, а численность населения – по меньшей мере в 120 тыс. человек, которую он охарактеризовал как «наиболее умеренную» и «очень низкую» [МакАртур, 1967: 242], поскольку она не включала людей, находившихся в транспортных каноз и на берегу. Его отец, Дж. Р. Форстер, оценивал численность населения Таити в 121 500 человек, из которых 81 000 приходилось на Таитинуи и половина этого числа – на Тайарапу; вероятно, исходя из соотношения длины побережья этих регионов как 1:2, он счел это «самым низким результатом расчетов» [МакАртур, 1967: 242]. Он попытался подтвердить свою цифру оценкой продовольственных ресурсов исходя из числа хлебных деревьев и получил гораздо более высокие цифры – между 170 660 и 204 800.

Позже Куку сообщили, что в экспедицию должны были войти 210 боевых каноз, объединенные силы четырех районов: 2 района Атахуру, Фааа и Матаваи [Beaglehole, 1961: 408]. Он оценил

<sup>1</sup> Примечание Биглхоло неточно, Фааа никогда не являлся частью Атахуру – ни Арии Таймаи, ни Теуира Генри не упоминают об этом, и смотр Фааа проходил отдельно [Beaglehole, 1961: 401], в него входили районы *Pihinaia* и *Raea*. Теуира Генри [1968: 84] и Арии Таймаи [1964: 3; 63] используют название (*Te*) *ogoraa* для обозначения этих районов, включая часть района *Papara* (см. сноску 7).

<sup>2</sup> По словам Дж. Форстера, некоторые транспортные каноз были двухкорпусными, всего их было 70.

<sup>3</sup> Беря только район Атахуру, метод расчета длины береговой линии дает численность населения в 202 и 179 тыс. человек соответственно, при оценке Куком и Форстером числа мужчин, участвовавших в смотре (включая транспортные каноз).

<sup>4</sup> По словам Арии Таймаи, в небольших районах Фааа и Матаваи было по 40 боевых каноз в каждом. Более того, 25 человек, включая около 10 воинов, это слишком малое число для управления боевым каноз.

количество людей, необходимое для этого флота, включая 170 транспортных каноэ, в 9 тыс. человек, из расчета 40 человек и 4 человека (против 8 человек ранее) соответственно для этих типов каноэ. На самом деле четырех человек все же недостаточно для быстрого обслуживания боевых каноэ, транспортировки оружия, снаряжения и эвакуации раненых и убитых воинов; более того, по словам Дж. Форстера, некоторые транспортные каноэ были двухкорпусными (см. сноску 2).

Однако известная оценка Кука основана не на смотре флота 26 апреля 1774 г., а на результатах проведенного несколькими днями позже смотра флота Фааа, который включал 40 боевых каноэ, что из расчета 40 человек на каждом боевом каноэ и 43 районов Таити (24 на Таитинуи и 19 на Тайарапу, хотя некоторые из названий, которые он считал районами, на самом деле были подрайонами), 68 тыс. мужчин (на самом деле 68 800), при том что взрослые мужчины составляли треть населения, давало оценку в 204 тыс. жителей [Beaglehole, 1961: 409]. Обратим внимание, что Кук не включил мужчин в состав транспортных каноэ, возможно, потому что посчитал, что это привело бы к слишком высокой оценке численности населения. В оценке Кука есть несколько допущений: Фааа – среднестатистический район по размеру флота и численности населения. Но очевидно, что, учитывая протяженность береговой линии меньшего из полуостровов, в соотношении примерно 1:2 по сравнению с Таитинуи, районы (или подрайоны) в Тайарапу были меньше. На самом деле число районов составляло 21<sup>5</sup> и в них проживало 100 тыс. человек, что близко к оценке Робертсона (более 100 тыс.) и первой оценке Форстера (120 тыс.). Но это не является доказательством, поскольку даже необоснованные или ошибочные оценки могут не противоречить друг другу.

Нам также следует пересмотреть соотношение общей численности населения к числу взрослых мужчин – коэффициент 3, используемый Куком, поскольку он может быть неприемлем к Таити на момент контакта с европейцами в рамках особых демографических тенденций с момента прибытия таитян на остров примерно за 1200 лет до настоящего времени, что вылилось в случаи детоубийства для снижения прироста населения за два столетия до этого контакта [Kirch, 2007: 52-69]. Этот момент обсуждается в Приложении 2.

Можно сделать другую оценку на основе протяженности береговой линии, метода, используемого как таитянами, так и европейцами. Чтобы уменьшить вариабельность в размерах районов, мы используем четыре района, которые готовили нападение на Эймео. У этих районов имелось 240 боевых каноэ<sup>6</sup> и, при том же соотношении, что и на смотре флота 26 апреля, 255 транспортных каноэ, для которых требовалось 11 640 человек (по 40 человек и 8 человек в боевых и транспортных каноэ соответственно), но таитяне заявляли, что для маневрирования на боевом каноэ должно быть не менее 50 человек [Arii Taimai, 1964: 3], что дает нам цифру в 14 040 человек. Протяженность береговых линий Таити и вышеперечисленных четырех районов составляет 191 км и 40 км соответственно<sup>7</sup>. Таким образом, при нашем соотношении 2,81 человека на одного взрослого мужчину, включая случаи детоубийства (см. Приложение 2), население Таити в 1774 г. составляло 156 200 человек<sup>8</sup>, или 188 400 при расчете 50 мужчин на боевое каноэ (обратим внимание, что это было после смертоносной эпидемии гриппа Бонечеа в 1772 г.). Поскольку воины, гребцы и другие вспомогательные работники составляют большую часть трудоспособных мужчин, основное предположение заключается в том, что плотность населения в этих районах

<sup>5</sup> Девятнадцать, по словам Теуира Генри, который объединяет воедино несколько районов.

<sup>6</sup> У районов Атехуру, Фааа и Матаваи было соответственно 160, 40 и по меньшей мере 40 боевых каноэ. Экспедиция должна была состоять из 210 боевых каноэ, причем Матаваи задействовал менее четверти своего флота [Beaglehole, 1961: 408]. Теуира Генри [1968: 32] пишет, что она состояла из 214 боевых каноэ, 44 из Матаваи, что соответствует тому, что в ней участвовало менее четверти флота. Однако ее отчеты о смотре и экспедиции кратки и неточны.

<sup>7</sup> Протяженность береговой линии составляет 28 км от Оропаа до Атехуру и 7 км от Фааа (Ахурай), согласно Арии Таймаи [1964: 3], и около 6 км до Матаваи. Однако береговая линия Фааа очень извилиста и довольно похожа на Матаваи на карте Ньюбери [1961], поэтому мы оставляем 40 км для четырех районов. Обратите внимание, что береговая линия Атехуру (Пунауаия и Паеа) составляет около 22 км, но она включает Оропаа, часть Папары [Arii Taimai, 1964: 7; 19].

<sup>8</sup>  $11\,640 \text{ мужчин} / 40 * 191 * 2,81 = 156\,200$ , коэффициент, который использует Кук, равен 3, что дает 166 700 и 201 100 человек соответственно.



близка к средней плотности населения Таити. Во время первой переписи населения на Таити, проведенной в 1848 г. и давшей достоверные результаты, плотность населения составляла 42 человека на километр береговой линии; она равнялась в среднем 46 человекам на километр в трех районах (38, 52 и 66 человек на километр в Атехуру, Матаваи и Фааа соответственно). Средняя плотность населения в Атехуру и Матаваи (41 чел. на километр) близка к плотности населения Таити, а разница между тремя районами объясняется тем, что Фааа, расположенный недалеко от Папееэ, вероятно, пережил иммиграцию после захвата власти французами. Отметим также, что количество боевых каноэ на километр береговой линии на северо-западе довольно схожее: 7.3 на Атехуру, 6.7 на Матаваи и 5.7 на Фааа. Таким образом, наша оценка кажется реалистичной, поскольку соответствует самым низким оценкам Форстера от 170 660 до 204 800 человек, основанным на расчете ресурсов основных продуктов питания. При 1052 кв. км для Таити, по нашим оценкам, плотность населения в 1774 г. составляла 148 человек на кв. км, или 178 человек на кв. км, если считать по 50 мужчин на одно боевое каноэ.

Смотр флота – отличная возможность оценить численность населения, потому что гораздо проще подсчитать людей в нескольких каноэ, чтобы получить среднее количество человек в каждом из них, и экстраполировать результаты на количество каноэ по типам, чем на глаз оценить количество людей в толпе на открытом пространстве. Таким образом, используя длину береговой линии и информацию о районах, участвующих в смотре, можно получить оценки, которые близки к цифрам, указанным Куком в его дневнике. Основываясь только на данных по Фааа, наш метод дает численность населения в 142 и 177 тыс. жителей из расчета либо по 40, либо по 50 мужчин на одно боевое каноэ. Оценка Кука неверна, потому что количество районов указано неточно – 43 вместо 21; во-вторых, соотношение общей численности населения к взрослым мужчинам, равное 3, завышено примерно на 6%.

Предполагая примерно такое же снижение населения (на 15%) из-за гриппа, занесенного Бонечеа в 1772 г., который стал первым вирусом гриппа, поразившим таитян, и эпидемии гриппа в 1918 г. (на 14.7%) [Rallu, 1990: 264], население Таити на момент контакта с европейцами в 1767 г. составляло от 183 до 221 тыс. человек, при плотности населения 175 и 211 человек на кв. км соответственно, что близко к нашей оценке для острова Раротонга – 179 человек на кв. км в 1820 г. Однако, вероятнее всего, с 1814 г. или даже раньше на Раротонга произошло некоторое снижение численности населения из-за непрямого распространения болезней. Таким образом, плотность населения на Раротонга на момент контакта могла достигать 194 человек на кв. км, на Мангая, вероятно, плотность населения также находилась в этом диапазоне [Rallu, 2023a: 10-11]. Таким образом, максимальная оценка плотности населения на Таити кажется несколько завышенной, но нижняя граница в 170 тыс. жителей на момент контакта является осторожной, поскольку, по словам Кука, на боевых каноэ команды гребцов были неполными. Вероятно, грипп 1772 г. был менее смертоносным, чем грипп 1918 г., или же регионы Таити были затронуты неравномерно. Однако эпидемии гриппа 1772 и 1774 гг. в сочетании могли бы привести к более значительному снижению численности населения, но, возможно, все еще более низкому, чем эпидемия 1918 г.

По сравнению с приведенными выше результатами, оценка численности населения Бонечеа в 10 тыс. человек в 1772 г. абсолютно не обоснована. Поскольку его команда подхватила грипп, от которого, как сообщили Куку таитяне, погибло много людей, они, вероятно, держались подальше от испанцев. В отличие от этого, Родригес, совершивший экскурсию по острову в 1774 г., отметил, что он был «очень густонаселенным [...] довольно плотно заселенным» и т.д. Таким образом, вице-король Перу увеличил оценку численности населения, данную Бонечеа, на 50%, в результате чего население составляет всего 15 тыс. человек – результат, который иногда приписывается Родригесу [McArthur 1967: 243]. Но эти оценки не обоснованы статистически.

Комментарии Блая об излеченных венерических заболеваниях и, в основном, о значительном превышении рождаемости над смертностью [McArthur 1967: 244] сомнительны. Оценка в 30 тыс. таитян в 1790 г., сделанная Моррисоном, мятежником с «Баунти», является необоснованной, и МакАртур рассматривает ее только как предположение [McArthur 1967: 245]. Согласно нашим ретроспективным оценкам, в 1790 г. это число составляло лишь около трети населения Таити.

### 1.3. Поздние оценки и ранние «переписи»

Как только миссионеры прибыли на Таити в 1797 г., они отметили, что численность населения там намного меньше, чем сообщал Кук, и после экскурсии по острову они оценили ее примерно в 50 тыс. человек [McArthur 1967: 246]. Уилсон попытался провести подсчеты, но смог сделать лишь косвенную оценку. С помощью переводчика он спросил глав деревень о количестве *matteynā* и *ti* [McArthur 1967: 245-246; см. также Wilson, 1799: 182-215]. Согласно академическому словарю таитянского языка, *matteynā* относится к подданным вождя или району, а *ti* – это клан, подклан или группа из нескольких домохозяйств. Вероятно, произошло недопонимание, и Уилсон решил, что *matteynā* – это большой дом, а *ti* – маленький, или информация, предоставленная ему, была неточной, потому что англичане поддерживали династию *Ti*. Уилсон умножил число *matteyna* и *ti* (2675) на 6, полагая, что они являются нуклеарными домохозяйствами размером в 6 человек, и в результате получилось 16 050 жителей. Но клан, или расширенная семья, состоит из нескольких домохозяйств и может включать в себя по крайней мере в десять раз больше людей, чем он предполагал. В общей сложности 2675 домов на Таити – это в среднем 14 домов (или 84 человека, по шесть человек в каждом, что примерно соответствует населению небольшой деревни или хутора) на километр береговой линии, что полностью противоречит отчетам Робертсона и Бугенвиля. Можно только удивляться, как Уилсон мог принять такую низкую плотность застройки после своей поездки по острову, опровергая более реалистичное мнение своих коллег: по нашим подсчетам, в 1797 г. здесь проживало около 68 тыс. человек. Должны ли мы предположить, что, видя множество заброшенных домов, а также то, что на миссионерских лодках, как и на любых других судах, на Таити завозятся болезни, миссии стремились минимизировать численность населения на момент прибытия, чтобы не быть впоследствии обвиненными в сокращении численности населения, которое, казалось, невозможно остановить? Отметим также, что на момент контакта при среднем числе на каждое *ti* по крайней мере десяти нуклеарных домохозяйств по шесть человек в каждом, численность населения составляет свыше 160 тыс. человек.

Мы оцениваем проведенную миссионерами «перепись» 1829-1830 гг. в связи с нашим просмотром административной переписи 1881 г. Подсчет миссионерами 8674 таитян в 1830 г. был проведен с июля 1829 по июнь 1830 г., что является слишком большим временным периодом, чтобы быть точным; к тому же неясно, был ли произведен подсчет всего населения. Davies and Darling «переписали число прихожан церкви, крещеных взрослых и детей и некрещеных взрослых и детей» [McArthur, 1967: 249], но миссии не крестили всех своих последователей сразу, ожидая, пока они полностью обучатся правилам христианства и изменят поведение в качестве доказательства своей новой веры. Следовательно, вполне возможно, что в списки вошли только прихожане церкви, крещеные и некрещеные, поскольку некоторые миссионеры утверждали, что у них не было возможности узнать количество тех, кто «не присоединился к ним» [McArthur, 1967: 249], все еще язычников в 1847 г. (см. ниже). Таким образом, среди миссионеров существовали разногласия, некоторые из них проявляли мало интереса к людям, которые сопротивлялись обращению в христианскую веру в течение тридцати или более лет – уже в 1802-1803 гг. Скотт и Джефферсон оценивали численность населения Таити, основываясь только на людях, которым они проповедовали [McArthur, 1967: 247]. В 1829 г. обращение в христианство жителей Таити было еще далеко от завершения; за быстрым ростом новообращенных в 1813-1814 гг., следовавшим за победой короля Помаре, наблюдался сильный спад в связи с серьезным кризисом смертности, о котором Уилсон сообщал в 1820-х гг. Это привело к возрождению обычаев с нанесением татуировок и появлению секты *Mamaia* в 1826 г. [Newbury, 1861]. Мы восстановили до 1848 г. данные переписи 1881 г. с помощью ретропрогноза, с коррекцией данных о регистрации актов гражданского состояния, в результате чего вышли на число 9360 человек, показав, что имеет место недооценка численности населения примерно на 15% [Rallu, 1990: 233]. В период с 1830 по 1848 г. на Таити было четыре эпидемии, и ежегодное сокращение населения сохранялось на отметке примерно 1,5%. Следовательно, совершенно невозможно, чтобы численность населения увеличивалась или даже оставалась стабильной в период с 1830 по 1848 г. Таким образом, данные «переписи» 1829-1830 гг. сильно занижены, и, согласно нашему ретроспективному анализу, население Таити составляло тогда 15-16 тыс. человек.



## 1.4. Недавние переоценки

### Оценки Биглхола, МакАртура и Оливера

Beaglehole [1961], который редактировал журнал Кука, представил первую научную переоценку численности населения Таити, основанную на различных ранних оценках, но без описания методологии. Однако его колебания свидетельствуют о сложном контексте, в котором проводились повторные оценки численности населения Таити в 1960-х гг. На первый взгляд, он не исключает результаты Кука и Форстеров или «возможно, сокращает вдвое их две оценки [...] 102 000 и 60 750» [Beaglehole 1961: clxxv]. Несколькими строками ниже, основываясь на оценке Уилсона, он допускает сокращение вдвое за двадцать лет, «и примерно к 1780 г. у нас будет что-то от 32 000 до 40 000 человек» [Beaglehole 1961: clxxvi]. Это произошло после гриппа Бонечеа, который, по его мнению, мог быть таким же смертоносным, как и дизентерия в Ванкувере. Но он не меняет свои оценки численности населения на момент контакта. Вместо этого он использует приведенный *Tupaia* список *taatatoa* (6780), принадлежность которых к касте воинов он не может игнорировать, поскольку, по скромным подсчетам, эта группа представляет четвертую или пятую часть от общей численности населения, что составляет от 27 120 до 33 900 человек. Наконец, принимая, что во время первого визита Кука «число жителей было выше 40 000», он заявляет: «Тогда мы можем (опять же с осторожностью) принять 50 000 в качестве верхнего предела численности населения в восемнадцатом веке» [Beaglehole 1961: clxxvii].

Рассмотрев полный список воинов, составленный *Tupaia*, МакАртур [1967: 260] дает предварительную оценку: «Население Таити в 1769 г. едва ли превышало 35 000 человек, а возможно и меньше» [McArthur 1967: 240]. Она предполагает, что районы, участвовавшие в смотре флота 26 апреля 1774 г., включали силы двух «крупных политических округов» (а не двух районов), от *Атехуру* до перешейка и даже некоторые районы из *Тайарапу* [McArthur, 1967: 241], игнорируя тот факт, что *Теа-и-Ута* из *Папары* и *Тева-и-Таи* из *Тайарапу* отказались атаковать *Эймео*. Поскольку в списке *Tupaia* на эти районы приходится около 3000 *taatatoa* (воинов), она отвергает данные из отчета Кука о том, что в смотре участвовало около 7760 мужчин [McArthur, 1967: 241-242], игнорируя тот факт, что список *taatatoa* включает только воинов и не учитывает гробцов. Позже она предположила, что в смотре участвовали мужчины из большинства районов Таити и даже с Подветренных островов и близлежащего *Туамоту* [McArthur, 1967: 260-261].

Оценка МакАртур в основном базируется на цифре Уилсона в 16 050 человек в 1797 г.; она отбрасывает тот факт, что *ti* и *matteuna* являются кланами, а не нуклеарными домохозяйствами, состоящими в среднем из 6 человек. Она оценивает численность населения на момент контакта в 1767 г., используя метод, которая дает в итоге сокращение численности населения на 50% за 30 лет, исходя из модели стабильного населения с ожидаемой продолжительностью жизни при рождении (ОПЖ) 30 лет для мужчин и женщин, ежегодным приростом на 1% (при отсутствии практики детоубийств) и уровнем детоубийств в 75%, которые, как мы предполагаем, не являются селективными по полу, поскольку она ничего не говорит об этом [McArthur, 1967: 262-263]. Отметим, что такой уровень детоубийства кажется слишком высоким (см. раздел «Детоубийство» ниже). Однако МакАртур не дает никакого описания своей модели, которая, по ее словам, приводит к сокращению численности населения вдвое за 37 лет; и, хотя она упоминает смертоносные эпидемии после контакта [McArthur, 1967: 240-246]<sup>9</sup>, она проводит свои расчеты «в условиях отсутствия эпидемий» [McArthur, 1967: 263]. Все же МакАртур признает, что «этот процесс может ускориться под влиянием войн и спорадических эпидемий с высокой смертностью». Наконец, она предполагает, что население Таити составляло менее 35 тыс. человек, устанавливая диапазон в 2000 к цифре Уилсона, «от 14 000 до 18 000 человек

<sup>9</sup> МакАртур перечисляет разные эпидемии в этих двух источниках: грипп Бонечеа в 1772 и 1774 гг., перуанская болезнь (без даты) и Ванкуверская дизентерия [McArthur, 1967: 262], но ранее [McArthur, 1967: 245] она упоминала две другие эпидемии – перемежающуюся лихорадку, без каких-либо комментариев касательно ее тяжести, и «скрофулу», что Моррисон описывал как «опухоль под ушами, как у дьявола», которая также могла быть перуанской болезнью [McArthur, 1967: 262] и «туберкулезом легких» в описании Martin и Combes [1996: 360].

к 1797 г., но эта численность могла быть достигнута лишь при менее масштабном уровне детоубийств при оценке менее чем в 35 000 жителей в 1769 г.» [McArthur, 1967: 263]. Таким образом, ее оценка является неточной и практически не учитывает влияние эпидемий.

### **Детоубийство**

Отчеты миссий, вероятно, преувеличивали масштаб детоубийств. Уильямс оценил его частоту на основании сообщений только трех женщин, сказавших, что всего они убили 21 новорожденного, не указав, скольким детям было позволено выжить [McArthur, 1967: 263; см. также Ellis, 1835: 249-253]. Однако Блай сообщает, что в каждой семье в живых оставляли по три ребенка. Он также сообщает, что от 3 до 8 младенцев были убиты помощницами жен вождей, посетивших корабль [McArthur, 1967: 244]. Следует напомнить, что детоубийства чаще совершались в семьях вождей, в которых с меньшей вероятностью признавали незаконнорожденных детей и чаще старались избежать конфликтов между многочисленными наследниками.

Oliver анализирует отчет Кука о смотре флота 26 апреля 1774 г. и, следуя McArthur, относит оценку ко всему острову, отбрасывая отчеты Кука и Форстеров, а также фрагментарную социально-политическую ситуацию, представленную в книгах Arii Taimai и Teuira Henry, которую он не мог игнорировать. Более того, он считает, что *taataoa* представляют всех взрослых мужчин, а не только воинов, что удивительно для специалиста по истории Таити. После округления общей численности из списка *Tupaia* до 7 тыс. человек, он оценивает общее население Таити в 35 тыс. человек с коэффициентом 5. Однако в последнем разделе своей книги он пишет, что население Таити в 1797 г. составляло «по самым скромным подсчетам... примерно четверть от своей прежней численности» [Oliver, 1974: 966-968], или «от 64 000 до примерно 76 000<sup>10</sup>» [Stannard, 1989: 91-92], что является серьезным и осторожным опровержением его же собственных оценок и оценок МакАртура.

В оценках МакАртура, Оливера и Биглхола мало методологии – гораздо меньше, чем в оценках Кука и Форстеров, за исключением модели снижения, основанной на гипотетической оценке уровня детоубийств, которая едва ли задокументирована. Все они опровергают наблюдения и оценки Кука и Форстеров, предполагая, что все военные силы Таити участвовали в смотре флота 26 апреля, и отвергая их сообщения о том, что участвовало только 2 района, смотр флота Фааа проводился 14 мая [Beaglehole, 1961: 401], а в нападении должны были участвовать силы четырех районов, включая Матаваи [Beaglehole, 1961: 408]. Более того, не принимая во внимание отчеты Бэнкса, Кука и Форстеров о том, что *taataoa* были кастой подготовленных воинов [Beaglehole, 1961: 386], они используют число в 6780 человек из списка *Tupaia* как представляющее всех взрослых мужчин. Отметим, что список *Tupaia* не очень надежен: в Атехуру было всего 400 *taataoa* (таблица П1 в Приложении), при этом соотношение воинов к длине береговой линии вдвое меньше, чем для Фааа и Матаваи, в то время как соотношение боевых каноэ у них примерно одинаковое. В Папара число воинов более чем вдвое выше, чем в Атехуру, но протяженность ее береговой линии вдвое меньше; вероятно, что количество воинов в Атехуру и Папара разное, или *Tupaia* имел очень приблизительное представление о военных силах районов Таити. Он также приводит общее количество для региона Тайарапу и отдельно перечисляет 3 его района (см. сноску 16).

Оценки МакАртура и Оливера – от 30 000 до 35 000 человек – дают от 157 до 183 человек, или от 26 до 30 домохозяйств на каждый километр береговой линии. Какая необходимость была в практике убийства 75% новорожденных при такой низкой плотности населения? Главным образом, это противоречит наблюдениям Робертсона, а также Родригеса о плотности населения, численность которого, по оценкам Робертсона, составляет более 100 тыс. человек. Как могли эти авторы предположить, что свидетели ситуации на Таити в момент контакта, Робертсон, Кук, Форстер и др. (а двое последних обладали еще и статистическими навыками, объезжали остров и путешествовали по долинам в течение шести и более месяцев), ошибались до такой степени, что перепутали редкие деревни и местности с плотностью населения 100-150 человек и более на кв. км?

<sup>10</sup> Отметим, что последняя часть цитаты — это текст Стэннарда. Оливер не уточнил, что подразумевается под его приблизительной оценкой снижения численности населения.

Еще более удивительно, что такие признанные специалисты по истории и демографии Таити, как Бигхол, Оливер и МакАртур, так часто противоречат друг другу. Бигхол неуверенно балансирует между высокими и низкими оценками; МакАртур упоминает о нескольких серьезных эпидемиях, но приводит свои расчеты без учета эпидемий; Оливер противоречит своим же собственным оценкам. Это показывает, что все они подвергались давлению с целью получения заниженных оценок численности населения Таити на момент контакта с европейцами. Обратим внимание, что до захвата в 1842 г. Францией Таити в основном «управлялся» миссионерами из Лондонского миссионерского общества (ЛМО), получавшими припасы из Австралии. Поэтому у них не было иного выбора, кроме как рассматривать список *taataoa*, составленный Тураиа, как представляющий всех взрослых мужчин, и смотр флота, как включающий все вооруженные силы Таити.

МакАртур провела подробное исследование демографических тенденций на островах Тихого океана, основываясь на данных миссии, но она также процитировала свидетельства миссионеров, относящиеся примерно к 1829 г., утверждая, что они не знали числа тех, кто «не присоединился к ним» [McArthur, 1967: 249], и в 1847 г. все еще «люди жили так далеко от места размещения миссионеров, что они забывали сообщить в отчете [...] когда произошло рождение или смерть». [McArthur, 1967: 255]. Однако она могла использовать крещение только как замену «рождению»; тем не менее она трижды упоминала о крещении в своем тексте о Тахаа и Бора-Бора (но ЛМО была единственной миссией на островах Общества, где всегда применялись одинаковые принципы регистрации), вероятно, чтобы дистанцироваться от «запроса» на низкие оценки и неполные данные<sup>11</sup>. Проведя соответствующий анализ тенденций на острове Раротонга – с сокращением населения более чем вдвое в 1838-1854 гг., но ничего не уточняя [Rallu, 2023a] и оценив, что данные о рождениях и смертях соотносятся с данными переписей и эмиграцией примерно в 100-150 человек, она противоречит сама себе в своем заключении: «Невозможно решить, была ли избыточная смертность более значительным фактором сокращения численности населения на протяжении большей части столетия, чем потери в результате эмиграции» [McArthur, 1967: 175], в то время как эмиграция приобрела важное значение только начиная с 1860-х гг., возможно, с еще более высокой иммиграцией с других островов архипелага. Такие противоречия свидетельствуют о прямом или косвенном давлении со стороны политиков, ученых или др.

#### **Данные миссионеров**

Миссии регистрировали случаи крещения и смерти новообращенных. На заре христианизации крещение принимали в основном взрослые, которые в конечном итоге также крестили своих детей, и невозможно выделить младенцев/новорожденных среди окрещенных. По оценкам миссионера Питмана, в 1827-1833 гг. на острове Раротонга крещения младенцев составляли 14% от общего числа крещений [Rallu, 2023a], а в 1875-1882 гг. в Хаванна на острове Эфате (Вануату) этот показатель составлял около 10% (по данным, предоставленным К. Баллардом); это означает, что данные о крещениях не могут использоваться для оценки чисел родившихся. Что касается данных о смертях, то пожилые люди с большей неохотой отказываются от традиций, что приводит к более молодой возрастной структуре новообращенных. В конечном итоге они крестятся за несколько часов до смерти, если их дети перешли в другую веру, и в записи о крещении и смерти указывается одна и та же дата. Таким образом, данные миссий не годятся для оценки демографических тенденций до тех пор, пока все население не обратится в христианскую веру, все младенцы не будут крещены в течение нескольких дней после рождения и пока записи о рождениях и смертях не будут полными.

<sup>11</sup> Аналогичным образом, поскольку данные о рождаемости и преимущественно о смертности были занижены, для Таити она опубликовала только данные о рождаемости (30 на 1000 населения) на основе данных Дэвиса за 1829-1843 гг., но не нереально низкие показатели смертности (17 на 1000 населения, что на 25% ниже уровня 1830-х гг. в Англии), который она, скорее всего, тоже рассчитала [McArthur, 1967: 249-250].

«Официальные» оценки численности населения МакАртур и Оливера, составляющие 30 и 35 тыс. человек соответственно, также неверны по той простой причине, что они показывают, что ежегодные коэффициенты снижения численности населения в 1767-1848 гг. (-1.4% и -1.6%<sup>12</sup> соответственно) были ниже, чем в период между переписями 1848 и 1863 гг. (-1.7%) [Rallu, 1990: 233], в то время как десять эпидемий [Martin and Combe, 1996; см. также McArthur, 1967: 248; 253-255] произошли до 1848 г. и только одна – в 1848-1863 гг. Более того, миссионеры сообщают об очень быстром ежегодном сокращении населения с момента их прибытия, скорее всего, примерно на 3%, что очевидно и без данных, и примерно на 6-7% в 1820 г., поскольку в 1827 г. Уилсон сообщает о сокращении населения *Тайарапу* вдвое в течение 10 лет. В XIX в. перманентное снижение численности населения было зафиксировано на многих островах Восточной Полинезии.

## 2. Согласованность оценок численности населения на момент контакта с ретроспективными оценками

### Оценки автора в рамках кандидатской диссертации

Приступив в 1985 г. к подготовке кандидатской диссертации, я намеревался скорректировать оценку Кука в 204 тыс. населения с учетом ошибочного количества районов, 21 вместо 43, что дало бы 100 тыс., и увеличить ее до 110 тыс., чтобы получить среднее значение согласно оценке Форстера в 120 тыс. Мои коллеги-демографы, которые знали только две цифры – 200 тыс. Кука и 30 тыс. МакАртур, настоятельно рекомендовали мне придерживаться консервативной оценки численности населения Таити. Они заявили, что первая оценка является «чистой фантазией» или «абсолютно иррациональной», а вторая может быть «разумно пересмотрена» примерно на 20% или около того, что является важным уточнением в современной демографии. Я же ответил, что для этого не стоит начинать писать диссертацию и книгу, и настаивал на том, что необходимо по крайней мере удвоить оценку МакАртур, чтобы она соответствовала недавним археологическим находкам.

Следуя этим предложениям/ограничениям, я экстраполировал данные Кука об участниках смотра флота 26 апреля 1774 г. в количестве 7760 человек на данные Turia'i о численности *taatatoa* по районам, несмотря на все недостатки его списка (см. выше). Чтобы оставаться в пределах допустимого диапазона, который мне был задан, необходимо было игнорировать свидетельства Кука о том, что в смотре участвовали два района, поэтому я включил семь районов, от Фааа до Ваиари<sup>13</sup> (всего 1980 *taatatoa*). И поскольку Turia'i привел цифры для всего полуострова Тайарапу и отдельно для трех его районов, я допустил наличие двойного счета и сократил число воинов до 5780<sup>14</sup>. Таким образом, уравнение было следующим:  $7760 / 1980 * 5780 = 22653$  человека, что дает, при соотношении общей численности населения к взрослым мужчинам 2,92, что немного ниже коэффициента 3 из-за умеренного уровня детоубийств, 66 147 жителей в 1774 г. Предположим, что показатели смертности от гриппа Бончеа в 1772 г. и в 1918 г. были одинаковыми, то есть 190 на 1000 человек [Rallu, 1990: 248], что вполне возможно, поскольку это был первый вирус гриппа, с которым столкнулись таитяне, и в изолированных населенных пунктах наблюдались даже гораздо более высокие показатели; тогда получается,

<sup>12</sup> Используя нашу скорректированную численность населения в 9360 человек в 1848 г. Однако показатели, которые МакАртур и Оливер смогли рассчитать, используя опубликованную в 1848 г. численность населения, -1.6% и -1.8% соответственно, почти совпадают с нашим скорректированным показателем за 1848-1863 гг.

<sup>13</sup> Исключая Тева-и-Таи с полуострова Тайарапу, которые, по словам Арии Таймаи, враждовали с Тева-и-Ута с Таитинуи.

<sup>14</sup> На Тайарапу насчитывается 1800 *taatatoa*, но три района полуострова перечислены отдельно, с 1000 *taatatoa*, и в общей сложности 2800, что составляет 41% вооруженных сил Таити. Я предположил, что это слишком много, если учесть, что население Тайарапу лучше вооружено по сравнению с большим полуостровом.

что население сократилось примерно на 15%. Таким образом, население Таити на момент контакта достигло бы почти 80 тыс. человек. На защите диссертации эту цифру сочли слишком высокой, и председатель жюри потребовал, чтобы она была снижена. Я написал: «*Население Таити на момент открытия могло составлять немногим более 70 000 человек*» [Rallu, 1990: 221, 222], а защита не была утверждена до тех пор, пока диссертация не была опубликована французским Национальным институтом демографии (INED). Один из членов жюри имел отношение к высоким кругам в администрации Французской Полинезии, и французское правительство вряд ли поддержало бы более высокие оценки численности населения Таити. Аналогичные «политические» соображения могли повлиять на оценки Биглхола, МакАртур и Оливера.

## **Ретроспективные оценки по переписям населения Таити 1848 и 1881 гг.**

Дискуссии с Патриком Кирчем и его командой на Мауи в 2002 г. показали, что возможны гораздо более высокие оценки численности населения Таити, чем 70 или даже 80 тыс., и они рекомендовали придерживаться оценки Кука. Но я все еще неохотно соглашался взять за основу плотность населения в 150 человек и более на кв. км. Таким образом, возвращаясь к моей кандидатской диссертации, я предложил доработать проект ретроспективного пересчета численности населения по скорректированным данным переписей 1848 и 1881 гг., что дало бы 110 тыс. человек на момент контакта [Rallu, 2007: 29]. Кирч был разочарован тем, что я не поднимаю свои оценки еще выше. Я сказал, что мы не Хива Оа – тогда я еще не анализировал данные для Раротонга. В конце концов он согласился с этим предложением в качестве первого шага.

Второй сценарий ретроспективной оценки [Rallu, 2022] предполагает, что численность населения Таити была стабильной, и в течение пяти лет, последовавших за контактом с европейцами в 1767 г., не наблюдалось значительного ее сокращения. Единственной новой болезнью, о которой таитяне сообщили Куку во время его первого путешествия, был *assa no Pritane*, сифилис, который вызывает незначительную смертность, прежде чем разовьется до последней стадии. Но во время его второго путешествия в 1774 г. они сообщали уже о большом количестве смертей и были очень напуганы «*assa no pere*» – так они назвали эпидемию гриппа Бонечеа в 1772 и в 1774 гг. [Beagelhole, 1961: 215]. Расчеты Кука и Форстеров, сделанные в 1774 г., свидетельствуют о том, что население Таити в то время было еще очень многочисленным. Однако Кук отметил, что не все места гробцов в боевых каноэ были заняты. Было бы удивительно, что экипаж боевого каноэ пропустил смотр; скорее всего, это могло быть следствием смертей от гриппа. Таким образом, эпидемия затронула районы вплоть до западного побережья, от места якорной стоянки испанцев на перешейке. Но мы не можем предполагать, что численность населения намного превышает наши приведенные выше оценки – от 155 600 до 187 700 человек. Вероятно, грипп Бонечеа был не таким тяжелым, как грипп 1918 г. на Таити, Самоа и Науру, с уровнем смертности около 200 человек на 1000 населения, или же некоторым районам удалось хорошо изолироваться.

Более поздние упоминания об эпидемиях часто бывают весьма неточными. Согласно Martin и Combes [1996: 360] и McArthur [1967: 248, 253–255], до прибытия миссии на Таити было четыре серьезные эпидемии: грипп в 1772 и 1774 гг., туберкулез легких в 1775 г. – возможно, это была скрофула, упоминаемая МакАртур, или перуанская болезнь (точная дата не указана), о которой сообщил Моррисон, по-видимому, затяжная болезнь, а не короткая эпидемия, а также дизентерия в 1792 г. В начале XIX в., в 1807 г., китобойное судно «Британия» завезло дизентерию, а в 1820 г. разразилась тяжелейшая эпидемия гриппа [Martin and Combes, 1996: 360], тогда как МакАртур упоминает дизентерию и «*тяжелое заболевание, которое... унесло жизни многих взрослых*» [McArthur, 1967: 248]; возможно, это была та же болезнь, золотушный туберкулез, которая стала причиной отчета Уилсона о сокращении вдвое численности населения Тайарапу и которая могла также затронуть и другие районы.



По моим оценкам, что сокращение численности населения во время эпидемий гриппа 1772 и 1774 г. составило 17% и 13% соответственно, что в среднем сопоставимо с потерями, обусловленными гриппом 1918 г. на Таити [Rallu, 1990; 264], и вдвое выше, чем во время эпидемии гриппа 1820 г. (7.5%). Я также предполагаю, что первая эпидемия дизентерии в 1792 г. была такой же смертельной, как и на Раротонга в 1830 г., с сокращением численности на 20%. По оценкам МакАртур, смертность от нее составляла от 20 до 25% [McArthur 1967: 165, 174], однако я подсчитал, что, включая другие случаи смерти, она, вероятно, достигла 25% [Rallu, 2023a] и 10% – от дизентерии 1807 г. В 1840-х гг. было четыре эпидемии: коклюша (1840), натуральной оспы (1841), последствия которой были не очень значительными, поскольку миссионеры проводили вакцинацию, дизентерии (1843) и скарлатины (1847) [Martin and Combes, 1996: 360; McArthur, 1967: 253-255]. Вероятно, скарлатина не вызвала много смертей, а от коклюша страдали в основном дети; но вот оспа, несмотря на вакцинацию, проводимую миссионерами, и дизентерия, возможно, были более смертоносными. Однако они, вероятно, привели к гораздо более умеренному сокращению численности населения, чем предыдущие эпидемии, составив в общей сложности около 15%, в дополнение к ежегодному снижению в среднем на 1.5%. Но корь 1854 г., последняя крупная эпидемия XIX в. на Таити, привела к сокращению численности населения на 9.5%, согласно уточненным данным регистрации актов гражданского состояния [Rallu, 1990: 229-233].

Я предполагаю устойчивое снижение в годы без эпидемий, начавшееся после гриппа 1772 г. и достигшее 2% к 1785 г. с увеличением до 3% к 1795 г. вследствие участвовавших контактов после 1788 г., в основном из-за туберкулеза с «опухольями под ушами»,<sup>15</sup> о которых Моррисон упоминал еще в 1791 г. [McArthur, 1967: 245]. Вскоре после своего прибытия в 1797 г. миссионеры заметили, что численность населения гораздо ниже, чем предполагали первые мореплаватели, и она неуклонно продолжала снижаться: «Что же касается острова, то его жителей с каждым годом становится все меньше» [Newbury, 1961: 75]. Таким образом, я предполагаю, что снижение оставалось на уровне 3% до 1810 г. – в течение нескольких лет на островах Раротонга и Гавайи в середине XIX в. и на Маркизских островах в конце XIX – начале XX вв. обычно отмечались показатели на уровне 3%. По моим оценкам, что это сокращение численности росло и достигло 5% в конце 1810-х гг. с пиком в 5.5% в 1820-1827 гг.<sup>16</sup>, после доклада Вильсона в 1827 г.: «На малом полуострове люди умирали очень быстро. Сейчас и половины жителей [...] не осталось от того, что было десять лет назад, и их численность быстро уменьшается» [McArthur, 1967: 248]. Уилсон не привел информации о типе заболевания; но Ланге [1984: 337-338] нашел в «Журнале путешествий» Тайермана и Беннета упоминания о том, что «на островах Общества в 1820-х гг. наблюдались случаи заболеваний, которые уносили жизни большого числа молодых людей»; возможно, это была скрофула, распространившаяся после обнаружения Кодекса Помаре 1819 г., который делал обязательным посещение воскресных служб и ежедневных молитв. Та же самая болезнь, занесенная на Раротонга в середине 1830-х гг. учителем с островов Общества [McArthur, 1967: 166], привела к гораздо более значительному сокращению, составлявшему 10% в 1838-1843 гг. [Rallu, 2023a], когда переход в христианство на Раротонга был почти завершен, с обязательным посещением по воскресеньям богослужения и ежедневными молитвами, как на Таити<sup>17</sup>. Это также привело к сокращению на 5.9% населения на острове Хива Оа в 1916-1925 гг., причем в 1912-1923 гг., после открытия мисси-

<sup>15</sup> Согласно Ланге [1984: 339], туберкулезный шейный лимфаденит, обусловленный множественными вирусными инфекциями.

<sup>16</sup> Все еще осторожная оценка, поскольку сокращение численности населения вдвое за десятилетие означает 6.7%. В моем ретроспективном анализе до 110 000 человек этот показатель составлял 3% во время кризисов 1820-х гг. и от 2 до 3% в предыдущее и последующее десятилетия.

<sup>17</sup> Эпидемия COVID показала, что большое количество людей, молящихся в закрытом помещении, сформировало первые очаги болезни. Люди, вернувшиеся с конгресса Церкви Открытых Дверей, распространили ковид в городах в материковой части Франции и вплоть до Французских Антильских островов и Французской Гвианы. Хоровой концерт, который не был отменен, привел к очень высокому уровню заражения COVID среди певцов.



онерских школ, показатели были более высокими, а в некоторых долинах – очень высокими [Rallu, 1990: 158; 171]. Показатели составляли 8.8% на Мауи, достигая 9.7% в Макавао и 11.2% в Лахайне в 1831-1832 и 1835-1836 гг. после открытия школы в Лахайне в 1830 г. Подсчеты основаны на данных переписи, возможно, с учетом эмиграции, однако в то время население Оаху все еще сокращалось на 1.7% [Schmitt, 1977: 12]<sup>18</sup>. Целые острова Мауи, Раротонга и Хива-Оа очень быстро пострадали, и население последних двух островов сократилось вдвое за 10 лет или даже быстрее.

Я предполагаю, что сокращение оставалось высоким в 1830-х гг., составляя в среднем 3% после кризиса 1820-х гг., как на Раротонге [Rallu, 2023a]. Среднегодовое сокращение в 1840-х гг. составляло около 1.5% без учета эпидемий; к концу 1850-х гг. оно постепенно вернулось к 1% и оставалось на этом уровне до 1880 г.

Согласно приведенным выше предположениям, население Таити на момент контакта в 1767 г. составляло немногим более 180 тыс. человек, около 100 тыс. человек в 1790-1791 гг., когда Моррисон проводил свою оценку, и около 68 тыс. человек в 1797 г.; оценка его коллег была намного ближе к реальной ситуации, в диапазоне от 15 до 16 тыс. в 1829-1830 гг. Общее сокращение к 1881 г., когда число таитян составляло 5960 человек [Rallu, 1990: 233], составило 96.7%, или 3.3% от населения на момент контакта.

Хотя на основании данных европейской исторической демографии большинство демографов считает, что за эпидемиями на Таити, как и везде, следовало восстановление численности (см. ниже), достоверные данные по многим островам Восточной Полинезии свидетельствуют о постоянном сокращении численности населения на протяжении большей части XIX в. Рост населения Таити, зафиксированный по данным регистрации актов гражданского состояния в 1852-1863 гг., и квазистабильность до конца XIX в. – всего лишь артефакты, обусловленные неполнотой данных. В 1852-1863 гг. уровень рождаемости был лишь немногим выше 30 на 1000 населения, что соответствует статистике по венерическим болезням, а уровень смертности составлял от 20 до 25 человек на 1000 населения [Rallu, 1990: 229]. Такие показатели смертности значительно ниже уровней, зарегистрированных во Франции в этот же период и недостижимых для Французской Полинезии вплоть до 1940-х гг. Более того, переписи населения показывают, что с 1848 по 1881 г. население Таити ежегодно сокращалось примерно на 1% (если не считать эпидемию кори в 1854 г.). Таким образом, уровень смертности с 1850-х по начало 1900-х гг., вероятно, составлял около 40 на 1000 населения. На самом деле данные о смертности на островах Общества оставались заниженными вплоть до 1910-х гг., при этом нескорректированный уровень смертности все еще превышал 30 на 1000 населения [Rallu, 1990: 230], а скорректированный – составлял 35 на 1000 населения в 1917 г. [Rallu, 1990: 248]. Поскольку данные переписи населения и регистрации актов гражданского состояния не выделяют полинезийцев после 1881 г., оценить дальнейшую динамику численности населения Таити не представляется возможным.

## Данные с других островов Восточной Полинезии

Демографические тенденции на Таити аналогичны тем, что наблюдались на других островах Восточной Полинезии. Надежные данные для Раротонга на конец 1830-х гг. позволяют нам оценить долгосрочное сокращение численности населения, при котором баланс рождений и смертей оставался отрицательным, по крайней мере до 1860-х, а скорее всего, до 1880-х гг. [McArthur, 1964: 172-174; см. также Rallu, 2023a]. Восстановление и рост численности населения были невозможны из-за «тяжелых острых и хронических заболеваний» [Lange, 1984: 345], а «самый низкий зарегистрированный показатель составлял 1865 человек в 1867 г. [...] никакого восстановления не прослеживается вплоть до первого десятилетия XX в.» [Lange, 1984: 346].

<sup>18</sup> Таким образом, оценка Уилсона о сокращении численности населения вдвое за десятилетие кажется осторожной. Поскольку в то время на острове Хива-Оа не было врача, меньшее сокращение, чем на Раротонга, могло быть связано с тем, что у маркизцев после столетия контактов был более сильный иммунитет.

Переписи населения Гавайев также показывают постоянное сокращение численности населения с 1831 по 1872 г. [Schmitt, 1977: 12]<sup>19</sup>.

Основываясь на отчетах Кука и Форстеров о проведенном 26 апреля смотре флота и на возможных последствиях эпидемий гриппа 1772 и 1774 гг., население Таити в 1767 г. составляло от 170 до 200 тыс. человек или даже несколько больше; полагая, что на момент контакта было 180 тыс. жителей, наша вторая ретроспективная оценка дает результаты в приемлемом диапазоне, но по-прежнему остается осторожной, поскольку показатели снижения численности населения из-за эпидемий и эндемических заболеваний ниже, чем на других островах Восточной Полинезии, для которых имеются достоверные данные. Таким образом, оба подхода дают согласующиеся между собой результаты, и население Таити на момент контакта, скорее всего, составляло около 200 тыс. человек с плотностью населения 190 человек на 1 кв. км, что многие археологи считают приемлемым, поскольку дома простолюдинов, не имевшие каменных фундаментов, идентифицировать не представляется возможным.

### **3. Идеологии, стоящие за оценками численности населения, терпят крах**

Учитывая возможную тактику принуждения, бесполезно пытаться угадать различные причины, идеологические ли, политические или иные, по которым исследователь, самостоятельно или по принуждению, отдает предпочтение более низким или более высоким оценкам численности населения при контакте.

Страстные дебаты о численности населения островов на момент контакта показывают широкий спектр мотивов – от чувства вины, отрицания и признания до оправдания, – обусловленных моральными, политическими и идеологическими установками, охватывающими многие дисциплины: медицину, политологию, антропологию и т.д.

Первые мореплаватели поняли, что они вторглись в «естественное состояние человечества» и принесли с собой новые болезни, которые были смертельны для полинезийцев. Это подняло вопрос о вине и дилемме признания или отрицания вины, которая до сих пор фигурирует в отчетах врачей, работавших на Маркизских островах в конце XIX в., в рамках хорошо зарекомендовавшей себя практики оправдания колониальными администрациями. В начале XX в. несколько антропологов, в основном из Меланезии, предложили различные, иногда причудливые, интерпретации причин сокращения численности населения, избегая упоминания о недоступности медицинских услуг для коренного населения. Во второй половине XX в. на сцену вышли демографы, антропологи, историки и представители других наук, которые решительно отрицали масштабное сокращение численности населения и снизили оценки первых мореплавателей, чтобы свести к минимуму ответственность европейцев в контексте политического шока, вызванного обретением независимости. Ранние антропологические теории, эволюционизм, функционализм и структурализм подпитывали идеологии, принижающие коренное население с «примитивным мышлением», основанные на неточных определениях родства в рамках структурализма, игнорирующие сложность уклада обществ тихоокеанских островов, которые функционализм рассматривал как внеисторические [Rallu, 2023b].

#### **3.1. Ответственность и комплекс вины**

Ответственность и чувство собственного достоинства, или комплекс вины, играют важную роль в отношении к исчезновению коренного населения после открытия новых территорий.

<sup>19</sup> Отметим, что динамика численности населения Гавайских островов удивляет прежде всего низким ежегодным сокращением численности населения за период с момента контакта до 1832 г. – на 130 393 человека, или на 57% (при оценке в 300 тыс. человек на момент контакта) против 92% на Таити при ежегодных темпах 1.5% против 3.8% соответственно, и довольно близким снижением в 1832-1850 гг.: 37% и 35%. Скорее всего, до 1832 г. численность населения на Гавайях была гораздо выше, чем представляется, если исходить из оценки в 300 тыс. человек на момент контакта.

Все началось с чувства вины за вторжение в «чистое (естественное) состояние человечества», но вскоре вылилось в обвинение других, как это было в случае с распространением сифилиса: Уоллис, Бугенвиль или Кук?

Что касается эпидемий, то экспедиции с целью открытия новых земель ошибочно полагали, что длительность их плавания предотвратит распространение вирусов, игнорируя американский опыт, который привел к периодически вводимым карантинам в Нью-Йорке и Бостоне с первой половины XVIII в. [Rallu, 2022]. Более того, ничего не изменилось и после того, как стало известно о серьезных эпидемиях, даже в случае заболеваний на борту, потому что были необходимы свежие запасы продовольствия, а позже капитаны не хотели терять дни, застряв на карантине. Таким образом, карантин не вводился или вводился ненадлежащим образом при прибытии судов на острова Тихого океана, в том числе после того, как они стали колониями или протекторатами, вплоть до второй половины XIX в. и даже позже, как в случае гриппа 1918 г., кроме редких исключений, среди которых Американское Самоа, Маркизские острова и острова южной части Тихого океана.

Игнорирование инкубационного периода позволяло отрицать занесение в этот регион болезней на протяжении большей части XIX в. [Lange, 1984: 333]. Неточные медицинские знания также препятствовали выявлению болезней, например сифилиса и тропической фрамбезии. Так, некоторые болезни, распространенные в Европе, считались здесь локальными болезнями; миссионер Гилл писал, что *«чахотка была самой грозной болезнью доевропейского периода»* [Lange, 1984: 329], а *«в миссионерском списке болезней острова Кука сифилис значился как болезнь коренного населения, усугубляемая контактами с иностранцами»* [Lange, 1984: 343]. Однако, поскольку за прибытием кораблей, в том числе миссионерских, часто следовали эпидемии, *«миссионеры [...] весьма сдержанно писали о том, что они иногда называли «завезенными болезнями»* [Lange 1984: 343]. Для жителей острова Раротонга было очевидно, что болезни приходят с кораблей, и миссионерам было трудно убедить их в обратном, поскольку иногда они видели высаживающихся на берег больных людей или жертв болезней, которые вскоре после этого поражали их самих. Поэтому жители острова отвергали мысль о том, что дизентерия или другие болезни были вызваны их рационом питания или условиями жизни, которые веками оставались неизменными, но ничего подобного не происходило.

### 3.2. Врачи, здравоохранение и колониальная администрация

Маркизские острова, на которых до 1923 г. наблюдалась чрезвычайно высокая смертность, являются интересным примером отношения к ответственности за сокращение численности населения. Учитывая низкую достоверность ранних оценок, в качестве ориентира обычно используется оценка Дю Пти Туара на момент колонизации в 1842 г., составлявшая 20 200 человек. Однако приблизительная оценка Жуана на 1856 г., составлявшая 11 900 человек, часто предпочиталась колониальной администрацией, поскольку это делало сокращение численности населения во времена французского правления не таким драматичным.

Доктор Лессон заслуживает похвалы за то, что он упоминал об ужасной эпидемии менингита – или, скорее, о своего рода геноциде – в одной из долин острова Нуку Хива в 1844 г. и за связь ее с недавним прибытием французских колонистов, которые поставляли жителям Маркизских островов фальсифицированный алкоголь [Lesson, 1981: 924-927]. Однако, следуя распространенному в то время среди государственных служащих мнению, он отрицает, что сифилис (равно как и чахотка) был завезен колонистами; он предполагает, что сифилис, даже если и не был местной болезнью, был завезен Менданой. Он категорически отвергает заявление Робле, хирурга экспедиции Маршана 1792 г., приписывающего появление случаев сифилиса среди членов экипажа в равной степени тому, что они привезли его с собой, и что заразились им на месте<sup>20</sup> [Lesson, 1981: 919-920], и осуждает ученого Кларета де Флерье за решительное обвинение европейцев в распространении этой болезни по всему миру.

Было также распространено мнение о том, что сифилис не является причиной низкой рождаемости, поскольку фрамбезия обеспечивает иммунитет против него. Однако тропическая

<sup>20</sup> Перевод автора с французского «autant à ce qu'ils avaient apportés qu'à ce qu'ils avaient pu recevoir».

фрамбезия не влияет на рождаемость, за исключением, может быть, поздней стадии, и не все болели фрамбезией, поэтому высокий уровень самопроизвольных аборт и мертворождений свидетельствует о том, что многие люди были больны сифилисом. Гонорея, являющаяся причиной бесплодия, также присутствовала, но о ней редко упоминают, поскольку женщины игнорировали тот факт, что они инфицированы и что гонорея может быть причиной бесплодия [Lange, 1984: 342-344; Rallu, 2022: 97-98]. После подробного списка и описания болезней, как местных, так и завезенных, Лессон отвергает сообщения предыдущих путешественников о том, что маркизцы, которых он, равно как и Радиге, секретарь Дю Пти Туара, называет «дикарями», отличались крепким здоровьем, сбрасывая со счетов тот факт, что он прибыл на острова после пятидесяти лет контактов с китобоями, торговцами и др.

В 1881 г. доктор Клавель [1884] точно описал кризис рождаемости, когда многие дети рождались мертвыми, а многие умирали вскоре после рождения – типичное последствие сифилиса. Почти половина женщин репродуктивного возраста была бесплодна на фоне быстрого естественного снижения фертильности с возрастом [Rallu, 2022: 97]. Но он не упоминает об этом, говоря, что видел несколько сифилитиков, в основном в городе Тайо-Хаэ, где стояло большинство кораблей, тогда как в других долинах их было мало.

Затем он утверждает, что маркизцы страдают от довольно банальных болезней, *«за исключением проказы, которая одна убивает больше коренных жителей, чем все остальные болезни вместе взятые»* [Clavel, 1884: 494], причем по меньшей мере десятая часть населения страдает либо от туберкулеза, либо от афиматодной проказы, которая, по его словам, распространена на островах с незапамятных времен. Он также сообщает об обследовании жителей Маркизских островов, у которых был кашель, у некоторых из них было кавернозное дыхание, но у большинства были только симптомы неспецифического бронхита, и приходит к выводу, что чахотка встречается на островах реже, чем во Франции. Напротив, вскоре после захвата Маркизских островов Францией в 1842 г., доктор Лессон заметил, что сифилис уже был широко распространен, а туберкулез был наиболее часто встречающимся легочным заболеванием, приводившим к смерти молодых людей в течение года после того, как у них начинался кашель [Lesson, 1981: 923; 938]. Через несколько лет после Клавеля Marestang [1892] и Tautain [1898] сообщили об аналогичной ситуации. Клавель приходит к выводу, что причинами сокращения численности населения являются не болезни, в том числе венерические, и не алкоголь, часто «низкого качества»; он подчеркивает неблагоприятное воздействие алкогольного напитка «кава» на пожилых мужчин. По мнению Клавеля, причиной высокой смертности являются изменения в поведении, переход от активной традиционной деятельности к праздному образу жизни, или «смещение кровей». В своем насмешливом признании он заявляет, что изменение образа жизни *«подготовило благоприятную для болезней почву, которая умножила действие этих причин, неспособных сами по себе уничтожить их. Но истинная причина кроется в этом изменении, а другие причины являются лишь вспомогательными»* (перевод автора) [Clavel, 1884: 496].

Понятно, что он избегает обвинения колонистов в том, что они чуть ли не поддерживают продажу фальсифицированного алкоголя, а колониальной администрации – в почти полном отсутствии предоставления медицинских услуг. Это было полное отрицание, закончившееся странным диагнозом «психологическое заболевание», и Риверс был первым антропологом, превратившим это в теорию в 1920-х гг.

### 3.3. Демографы

В 1970-х гг. многие демографы в Европе полагали, что чума, оспа и дизентерия были единственными эпидемиями с катастрофическими последствиями; корь, грипп, коклюш и т.д. считались лишь незначительными эпидемиями. Большинство из них игнорировало драматические последствия эпидемий для населения, лишённого иммунитета после столетий изоляции; исключение составляли те, кто работал в сельских районах Африки в 1960-х гг. – Колдуэлл, Кантерелл – и кто предупреждал меня, что сокращение численности населения Маркизских островов и Таити как следствие контакта не очень удачная тема для диссертации. Основываясь на достижениях европейской исторической демографии, они утверждали, что эпидемии

в большинстве случаев приводят к росту смертности, за которым следует восстановление тренда. Но это происходит не всегда. Смерть пожилых людей омолаживает возрастные пирамиды, но этот положительный эффект быстро снижается, а эпидемии, поражающие маленьких детей, снижают рождаемость, когда эти достигают репродуктивного возраста. Однако в случае низкого иммунитета в большей или меньшей степени страдают люди всех возрастов, и омоложения возрастной структуры практически не происходит. На островах Тихого океана эпидемии были слишком частыми, чтобы обеспечить восстановление численности населения, а из-за низкой рождаемости и растущей смертности от эндемических заболеваний восстановления вообще не было [Lange, 1984: 346; Rallu, 2022: 95].

Таким образом, многие демографы, с которыми я обсуждал свою кандидатскую диссертацию, отвергали значительное влияние на население островов Тихого океана болезней, распространенных в Европе. Они также отрицали длительное устойчивое сокращение населения, которое является основной причиной депопуляции в этом регионе [Lange, 1984; Rallu, 2022]. Что касается Маркизских островов, где ежегодное сокращение на 2-3% задокументировано достоверными данными регистрации актов гражданского состояния за период с 1886 по 1923 г., некоторые демографы обвиняли местную администрацию в некачественной регистрации демографических событий. Когда я напомнил им, что недоучет смертей везде выше, чем недоучет рождений, они предположили, что записи актов смерти подделываются (хотя «жандармы» (полиция) проверяют все случаи смерти на предмет возможного убийства), и спросили, заплатят ли мне за написание такой книги. Я ответил, что записи актов рождения и смерти соответствуют данным переписей населения [см. также Valenziani, 1940]. Также коллеги мне говорили, что не стоит утверждать, что такие вещи действительно происходили, и кое-кто из них подверг меня своего рода остракизму за то, что я поставил под угрозу профессиональную репутацию INED.

### 3.4. Политические и экономические аспекты

За отрицанием Биглхолом, МакАртур и Оливером в 1960-х гг. резкого снижения численности населения стоят очевидные политические причины. Во-первых, опасение, что новые независимые правительства потребуют компенсации – как это делали африканские страны за рабство – за вербовку и длительное отсутствие медицинских услуг для коренного населения, приводившие к сокращению численности населения и рабочей силы.

Цель колонизации, или ее оправдание, заключалась в просвещении и модернизации; было трудно признать ее недостижимость в таких областях, как здравоохранение и социальное равенство. В социальной, экономической и политической сферах колонизация сопровождалась беспорядками, дискриминацией, несправедливостью, эксплуатацией ресурсов и рабочей силы. Колонии должны были приносить прибыль, и это сводило расходы на здравоохранение и социальные услуги для коренного населения, если таковые вообще существовали, к минимуму, как это было, например, в юго-западной группе Маркизских островов.

Беглый взгляд на медицинское обслуживание многое говорит об отношении французской администрации к полинезийцам. В 1845 г. в Папеэте был построен военный госпиталь, но только в конце 1850-х гг. открылась амбулатория для полинезийцев. Она стала местом разврата и злоупотреблений и была закрыта в 1865 г. Несмотря на многочисленные претензии с 1868 г., в том числе со стороны губернатора Пети, обеспокоенного ростом венерических заболеваний среди военнослужащих и гражданского населения, потребовалось более десяти лет, чтобы ее вновь открыли. На Маркизских островах был только один военно-морской врач, базировавшийся в Нуку-Хива, но не имевший судна для посещения других островов. В юго-восточной группе островов, в городе Атуона, в 1898 г. был назначен врач, но в 1901 г. эта должность была упразднена из-за нехватки средств и восстановлена только в 1923 г. [Rallu, 2022: 100].

Можно было легко остановить сокращение численности населения Маркизских островов. Вакцинация против оспы была проведена в 1840-х гг. на Таити, но не на Маркизских островах, куда вакцина была отправлена в 1863 г., что было слишком поздно; в результате уровень смертности в Нуку-Хива и Уа-Поу превысил 400 человек на 1000 населения. Доктор Роллин подсчитал, что инфицированные раны и туберкулез с цервикальным аденимом (гноино-инфициро-



ванными ганглями) стали причиной 80% всех смертей в 1923 г. [Rollin 1929, 293]. Он лечил больных людей обычными дезинфицирующими средствами и коллоидным серебром, которое очень эффективно убивает различные микробы и продлевает жизнь больным туберкулезом, однако не излечивает их; тем не менее в 1924 г. смертность снизилась на 50%. Мои коллеги-демографы оспаривали возможность такого быстрого снижения. На самом же деле все больные туберкулезом прошли курс лечения, и, если это отсрочит смерть половины из них на один год, число смертей сократится вдвое. Затем снижение происходит медленнее, поскольку все пациенты уже проходят курс лечения, эффективность которого со временем снижается, однако выживаемость пациентов на различных стадиях заболевания по-прежнему растет. Эти препараты были доступны в Европе с конца XIX в., и можно было бы в дальнейшем снизить сокращение населения Маркизских островов вдвое [Rallu, 2022: 100-101].

### 3.5. Псевдонаучные и идеологические аспекты

Теперь обратим внимание на две демографические интерпретации снижения численности населения, которые являются псевдооправданиями демографических последствий колонизации: сокращение населения до контакта с европейцами и психологический шок как причина такого сокращения после контакта.

Некоторые колониальные администраторы и ученые заявляли, что численность населения тихоокеанских островов сокращалась еще до контакта с европейцами, не приводя каких-либо научных доказательств. Только в начале 1990-х гг. ряд датированных археологических памятников помог определить профиль роста численности гавайцев, называемый кривой Дай-Комори, которую Кирч [2007: 64] осторожно интерпретирует как стабилизацию, поскольку ее волнообразная форма является результатом калибровки. Общеизвестно, что такие практики, как аборт и детоубийство, распространившиеся на Гавайях, вероятно, пришли с Таити и применялись для ограничения роста населения. Строительство монументальных религиозных сооружений, человеческие жертвоприношения и войны, безусловно, повлияли на рост населения, в основном за счет простого народа. Но численность воинов, вероятно, увеличивалась из-за необходимости защищать и приумножать ограниченные ресурсы. Цель ограничить размер семьи на Таити тремя детьми, о которой сообщает Блай [McArthur, 1967: 260], учитывая вероятный уровень смертности в то время, явно направлена на обеспечение стабильной численности населения. Нет смысла стремиться к сокращению численности населения в контексте соперничества между кланами за господство над целыми островами или архипелагами. Однако, безусловно, были случаи сокращения численности населения и до контакта с европейцами, более или менее кратковременные и в основном связанные со стихийными бедствиями или войнами, но они имеют слабое документальное подтверждение.

В «Очерках о депопуляции Меланезии» Rivers [1922] развил свою теорию психологического фактора. Но его соавторы придерживаются различных и неисключительных позиций в отношении причин сокращения численности населения после контакта. Многие из них признают, что привнесенные эпидемии и болезни оказали значительное воздействие на население, но при этом упоминают об искусственных абортах, антисанитарном образе жизни, развитии пагубных местных обычаев и войнах, отвергая утверждения местных жителей о том, что пищевые, санитарные и другие привычки и практики не вызывали таких заболеваний до контакта с европейцами. На Таити морская тактика ведения боев воинами *taatatoa* ограничивала число жертв: проигравший становился вассалом [Beaglehole, 1961: 406-407], а все его боевые каноэ уничтожались. Но были и войны с массовыми убийствами тех, кто не сдавался, например в 1768 г. [Arii Taimai, 1964: 63]. В Меланезии традиционная война ограничивалась наказанием за убийства и тяжкие преступления, что-то вроде закона равного возмездия, а между нападениями могли пройти месяцы, но с появлением огнестрельного оружия этот процесс ускорился, позволив почти полностью уничтожать врагов. Некоторые авторы разделяют взгляды Риверса на распад традиционного общества и возникающую в результате этого апатию, ослабление иммунной реакции на болезни, однако, вероятно, в меньшей степени, чем воздействие алкоголя, практически сплошь фальсифицированного – основного промысла вербовщиков



в существующих и потенциальных колониях. Существовало также множество причудливых теорий, связывающих полигамию, как и моногамию, с абортами или детоубийством, и утверждающих, что несбалансированное соотношение полов передается по наследству в результате отбора семей, в которых рождаются мальчики [полковник Marshall, цитируется в Baker, 1928: 294]. Высокое соотношение полов может быть результатом женской сверхсмертности, а также детоубийств, селективных по полу. Акцент Риверса на роли психологических факторов напоминает позицию Клавеля, которую он, вероятно, проигнорировал, но она менее провокационна. Эти интерпретации причин снижения численности населения интересны с точки зрения их наивности. Однако Lange [1984] провел очень важный медицинский анализ огромного воздействия распространенности многочисленных эндемических заболеваний.

Дж. Р. Бейкер, проводивший перепись населения Восточного Санто в 1927 г., отвергал психологические причины, связанные с социально-культурными изменениями, поскольку ситуация была одинаковой и в языческих деревнях буша, где традиции все еще были живы, и в миссионерских прибрежных деревнях. Он отметил важную роль абортов, когда одна женщина, «указав на всех детей, которые сидели вокруг нее... [сказала]: *Закройте всех маленьких детей здесь, и смерти закончатся*» [Baker, 1928: 292]. И она объяснила, что использование растений, обладающих abortивными свойствами, вызвано ощущением бесполезности рождения детей, которые все равно умрут во время эпидемий. Возможно, это было чувство безысходности, ведь ни мужчина, ни женщина не хотят иметь детей, чтобы вскоре увидеть их смерть или рабство на плантациях колонистов, где некоторых мужчин забивали до смерти. И если даже аборты снижают уровень рождаемости, это не связано с ростом смертности – основной причиной сокращения численности населения, которую пытается объяснить теория психологического эффекта.

Психологическую причину сокращения численности населения иногда интерпретировали как неспособность коренных жителей адаптироваться к современным реалиям, если они, конечно, не были вытеснены более развитой расой. Имеются также отчеты о вере местных жителей в то, что рост смертности был связан с колдовством, в котором участвовали миссионеры; некоторые европейцы считали это доказательством иррациональности местных жителей и их веры в темные силы. Однако в то время работа Риверса и его соавторов была одной из немногих, посвященных сокращению численности населения без попыток его количественной оценки. Влияние резкого снижения численности коренного населения, связанного с несбалансированным соотношением полов, осложняющим вступление в брак и функционирование систем родства, полностью отсутствует в структуралистских исследованиях родства.

### 3.6. Колониальные идеологии

Колониализм определяется как «идеология, пропагандирующая эксплуатацию территорий, которые не входят в состав политической державы и считаются недостаточно развитыми (экономически, технологически, а также культурно) [...] и оправдывающая колонизацию дифференциалистскими аргументами, которые Фредерик Купер называет «политикой различий» [Cooper, 2010: 36] [...] что приводит к возникновению иерархии в обществе, основанной на нечетко определенных критериях: языке, этнической принадлежности, расе, религии [...]» [Van Den Avenne, 2021, перевод автора].

Таким образом, обоснование негативного воздействия колонизации на население тихоокеанских островов можно отнести к эволюционизму, функционализму и структурализму, которые рассматривают примитивные общества как внеисторические, а коренное население – как следующее неизменным и стереотипным моделям поведения, более или менее неосознанным. В основном это было результатом неточного определения систем родства, разработанных в рамках теории структурализма, согласно которой туземцы, следуя моделям коллективного бессознательного, вступают в брак почти исключительно с двоюродными братьями и сестрами по материнской линии, как это показано на этноцентрических диаграммах – с классификационными терминами родства, переведенными на западную неклассическую терминологию, которые никоим образом не отражают тихоокеанские системы родства. Структурализм полностью игнорирует стратегическую роль брачных союзов в рамках «се-

тей», включая власть, церемониальные и «религиозные» функции, а также классовый статус, которые делают поведение коренных народов похожим на поведение европейцев [Rallu, 2023]. Эти псевдотеории принижали достоинства колонизированных народов и использовались колониалистской пропагандой, чтобы представить туземные общества как небольшие группы людей, замкнутые и постоянно воюющие, а европейцев учили, что колонизация «цивилизует» туземцев, игнорирующих чтение, письмо и счет, что в итоге оправдывает колонизацию. Но это не соответствует действительности, потому что общественная жизнь основана на брачных, экономических, церемониальных и других взаимодействиях, которые требуют определенных навыков счета; выкуп за невесту, жертвования на похороны и т.д. аккуратно записывались, чтобы годы спустя их можно было вернуть, и подсчитаны на пальмовых листьях [Beaglehole, 1961: 136]<sup>21</sup>. На Гавайях, к примеру, использовали сложные методы подсчета [Schmitt, 1977: xv-xvi].

Примечательно, что структурализм вернулся на академическую и политическую арену в 1970-е гг., в основном во Франции, в то время, когда она пыталась сохранить остатки своей бывшей империи и когда миграция из бывших колоний стремительно увеличивалась. Это была пост- или неоколониалистская реакция на недавнее обретение независимости, и она стала оправданием дискриминации, последовавшей за колонизацией.

Таким образом, существовал широкий политический, социальный и пр. консенсус, в том числе среди ученых, в поддержку существования интеллектуальных различий между европейцами и бывшими колонизируемыми народами, в то время как они обретали равные политические права, несмотря на низкий уровень образования большинства населения бывших колоний из-за нехватки школ. На островах Тихого океана образование брали на себя миссии, которые в основном учили чтению Библии, что служило доказательством провала цели колонизации – «цивилизовать» или, скорее, модернизировать; признать такой провал в то время было невозможно. Аналогичным образом, на протяжении большей части XIX, а иногда и до начала XX в. колониальные правительства в значительной степени пренебрегали состоянием здоровья населения колонизированных стран [Rallu, 2022].

Таким образом, бывшие метрополии отрицали или, по крайней мере, сводили к минимуму огромное сокращение численности, затронувшее население колонизированных стран. Казалось ненужным или бесполезным обсуждать оценку масштабов сокращения населения в прошлом, когда рождаемость росла в развивающихся странах и снижалась на Западе, что давало хорошую возможность забыть об этой проблеме. Но несмотря на то что в то время население Африки росло, в некоторых сельских районах Африки, по оценкам работавших в Африке Caldwell и Canterelle, все еще наблюдалось временное снижение его численности. Главным изменением, обусловленным обретением независимости, стало ощущение, что «превосходство белых» теперь под вопросом. Во Франции это имело последствия для политики вплоть до 1980-х гг. и даже после, проявляясь в катастрофической иммиграционной политике, особенно в ее социальном контексте с уклоном в дискриминацию, и в жесткой реакции правительства Ширака на просьбы последних колоний об освобождении в связи с «событиями» в Новой Каледонии и разграблением центра Папеэте баствующими таитянами, не говоря уже о внешней политике в отношении новых независимых государств.

## Выводы

В основном дискуссия о сокращении численности населения была сконцентрирована на Таити из-за значительных разногласий по поводу численности населения острова на момент контакта с европейцами. Однако было слишком быстро установлено, что первые мореплаватели, хотя некоторые из них владели статистическими навыками, ошиблись из-за скопления людей в мо-

<sup>21</sup> В Меланезии также приносили в жертву во время церемонии *namanggi* сотни свиней бабирасса, которых следовало вернуть спустя годы. Они использовали для счета листья цикаса, отламывая 9 перистых стеблей и оставляя 10-й, 20-й и т.д.

мент прибытия судов, забыв о своих тщательных многомесячных наблюдениях. Основываясь на сообщениях надежных свидетелей о таитянском обществе, мы можем оценить его численность в 1774 г. в пределах от 170 до 200 тыс. человек в качестве нижней границы и, вероятно, более чем в 200 тыс. на момент контакта.

Для островов Тихого океана имеются хорошо задокументированные случаи серьезных эпидемий и длительного сокращения численности населения из-за эндемических заболеваний, когда сильнейшие кризисы длились несколько лет, что за десять лет могло сократить численность населения вдвое. Ретроспективный анализ переписей 1881 и 1848 гг., основанный на довольно скромных показателях по сравнению с зафиксированными на других островах Восточной Полинезии, в результате дает 180 тыс. человек на момент контакта; это означает, что приведенные выше оценки первых мореплавателей вполне правдоподобны. Эти два разных подхода указывают, что к 1881 г. население Таити сократилось примерно до 3% от своей численности на момент контакта. Археологические находки и данные о доступных для жизни ресурсах в настоящее время показывают, что численность населения тихоокеанских островов во время контакта была гораздо ближе к оценкам ранних мореплавателей, чем к оценкам ученых в 1960-х гг.

Трудно было признать столь катастрофический исход предприятия, которое должно было цивилизовать другие народы; колонизация основывалась на различных идеологиях. В XIX в., при недостаточных знаниях в области медицины, врачи играли главную роль в интерпретации, признании, оправдании или отрицании демографических кризисов. Ранние антропологические теории были подвержены влиянию этноцентрических заблуждений, в том числе у известных ученых, приведших к появлению таких мифов, как «примитивное мышление» и его различные формы, которые использовались в качестве оправдания колониализма. Таким образом, был достигнут консенсус в отношении минимизации ответственности колонизаторов за многочисленные неудачи колонизации.

Известны также сообщения о стремительном сокращении численности коренного населения на Карибских островах и в материковой части обеих Америк, причем численность населения сократилась на 95% и более [Stannard, 1989]. Колонизация островов Тихого океана проходила по тем же сценариям, что и в Америке, сначала затронув Микронезию, с аналогичными масштабными эпидемиями, постоянным быстрым сокращением численности населения и отрицанием: после эпидемии оспы на Гуаме в 1699-1700 гг. *«отец Паломо категорически отрицал, что это событие повлекло какие-либо человеческие жертвы»* [Underwood, 1973: 18].

## Список литературы

- Arii Taimai, 1964. Mémoires d'Arii Taimai. Société des Océanistes, Paris.
- Baker J.R. (1928) Depopulation in Espiritu Santo, New Hebrides // The Journal of Royal Anthropological Institute of Great Britain and Ireland: 58 (1): 279-303.
- Banks J. (1896) Journal of the Right Hon. Sir Joseph Banks, Bart., K.B., P.R.S. during Captain Cook's first voyage in H.M.S. Endeavour in 1768-71 to Terra del Fuego, Otahite, New Zealand, Australia, the Dutch East Indies, etc. Edited by Sit Joseph D. Hooker. MacMillan and CO Ltd., London.
- Beaglehole J.C. (1961) The Journals of Captain James Cook on his voyage of Discovery, Vol. 2. Cambridge: Hakluyt Society.
- Beaglehole J.C. (1962) The Endeavour Journal of Joseph Banks, 1768-1771, edited by Beaglehole. The Trustees of the Public Library of New South Wales, Sydney.
- Clavel C. (1884) La depopulation aux Iles Marquises // Bulletins et Mémoires de la Société d'Anthropologie de Paris 7(3): 490–500.
- Cordy R.H. (1981) A study of prehistoric social change: The development of complex societies in Hawaiian Islands. Academic Press, New York.
- Ellis W. (1831) Polynesian Researches, during a Residence of nearly eight years in the Society and Sandwich Islands. Rutland, London.

- Forster G. (1777) *A Voyage round the World in his Britannic Majesty's Sloop, Resolution, commanded by Capt. James Cook during the Years 1772, 3, 4, and 5.* By George Forster, F.R.S. Member of the Royal Academy of Madrid, and of the Society for promoting Natural Knowledge at Berlin. 2 vols. Benjamin White, London.
- Forster J.R. (1778) *Observations made during a Voyage round the World, on Physical Geography, Natural History, and Ethic Philosophy. Especially on 1. The Earth and its Strata, 2. Water and the Ocean, 3. The Atmosphere, 4. The Change of the Globe, 5. Organic Bodies, and 6. The Human Species.* By John Reinold Forster, LL.D. F.R.S. and S.A. and a Member of several Learned Academies in Europe. London.
- Hawkesworth J., Byron J., Carteret P., Cook J., Wallis S., Banks J. (1773) *An account of the voyages undertaken by the order of His present Majesty for making discoveries in the Southern Hemisphere, and successively performed by Commodore Byron, Captain Wallis, Captain Carteret, and Captain Cook, in the Dolphin, the Swallow, and the Endeavor, drawn up from the journals kept by the several commanders, and from the papers of Joseph Banks, Esq., London.* Printed for W. Strahan and T. Cadell, 1773, vol. 1-3
- Henry T. (1968) *Tahiti aux temps anciens.* Société des Océanistes, Paris.
- Hommon R.J. (1976) *The Formation of Primitive States in Pre-Contact Hawaii.* Ph.D. dissertation, University of Arizona, Tucson.
- Kirch P.V. (1984) *The Evolution of Polynesian Chiefdoms.* Cambridge University Press, Cambridge.
- Kirch P.V. (2000) *On the Road of the Winds: an Archaeological History of the Pacific Islands before European Contact.* University of California Press, Berkeley.
- Kirch P.V. (2007) *Paleodemography in Kahikinui, Maui: An Archaeological Approach.* In: PV Kirch, J-L Rallu (eds.) *The Growth and Collapse of Pacific Island Societies: Archaeological and Demographic Perspectives.* Honolulu: University Press of Hawai'i, 70–89.
- Lange R. (1984) *Plagues and Pestilence in Polynesia. The 19th century Cook Islands Experience // Bulletin of the History of Medicine: (58).*
- Lesson P.A. (1981) *Note sur les maladies des Indigènes des Iles Marquises en 1844 // Bulletin de la Société d'Etudes Océaniques: 216: 915–43.*
- Martin P., Combes C. (1996) *Emerging Infectious Diseases and the Depopulation of French Polynesia in the nineteenth century // Emerging Infectious Diseases: 2(4): 359–61.*
- Marestang M (1892) *La dépopulation aux Iles Marquises // Revue Scientifique: 23: 360–6.*
- McArthur N. (1967) *Island populations of the Pacific.* Australian National University Press, Canberra.
- Newbury C. (1961) *The History of the Tahitian Mission 1799–1830, written by J. Davies, MS London Missionary Sty.* Cambridge University Press, London.
- Oliver D. (1974) *Ancient Tahitian Society.* University Press of Hawai'i, Honolulu.
- Radiguet M. (1882) *Les derniers sauvages.* Calman Levy, Paris.
- Rallu J.-L. (1990) *Les populations océaniques aux XIXème et XXème siècles / Travaux et Documents N° 128.* INED, Paris.
- Rallu J.-L. (1991) *Population of the French Overseas Territories in the Pacific, Past, Present and Projected // Journal of Pacific History: 26(2): 169–86.*
- Rallu J.-L. (1992) *Mortality transition in the Marquesas Islands (French Polynesia) // Health Transition Review: 2(2): 177–94.*
- Rallu J.-L. (2007) *Pre- and Post-Contact Population in Island Polynesia: Can Projections meet Retrodictions? In: PV Kirch, J-L Rallu (eds.) The Growth and Collapse of Pacific Island Societies: Archaeological and Demographic Perspectives.* University Press of Hawai'i, Honolulu, 15–34.
- Rallu J.-L. (2022) *Patterns of population decline following European contact and colonization: The cases of Tahiti and the Marquesas // Population and Economics: 6(2) 88–107.* <https://doi.org/10.3897/popecon.6.e81900>
- Rallu J.-L. (2023a) *Rarotonga Population from contact to the 1880s.* URL: <https://hal.science/hal-04354860>
- Rallu J.-L. (2023b) *Jean Guiart, Methodology, Fieldworker, Debates and Politics in Ethnology.* URL: <https://hal.science/hal-04357174>
- Rollin L. (1929) *Les Iles Marquises.* Société d'Editions Géographiques, Maritimes et Coloniales, Paris.

- Rivers W.H.R. (1922) *Essays on the Depopulation of Melanesia*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Robertson G. (1948) *The discovery of Tahiti: a journal of the second voyage of H.M.S. Dolphin round the world, under the command of Captain Wallis, R.N., in the years 1766, 1767 and 1768 written by her master, George Robertson*. Hakluyt Society, London.
- Schmitt R.C. (1977) *Historical Statistics of Hawaii*. The University Press of Hawaii, Honolulu.
- Stannard D.E. (1989) *Before the Horror: The Population of Hawai'i on the Eve of Western Contact*. American Anthropological Association, Honolulu.
- Tautain L.F. (1898) *Etude sur la dépopulation de l'archipel des Marquises // Bulletins de la Société d'Anthropologie de Paris 9, series IV*.
- The Growth and Collapse of Pacific Island Societies: Archaeological and Demographic Perspectives (2007) / Kirch P.V., J.-L. Rallu (eds). Honolulu: University Press of Hawai'i.
- Underwood J. (1973) *Population History of Guam: Context of Microevolution // Micronesica: 9(1): 11-44*.
- Valenziani C. (1940) *Renaissance démographique en Océanie française*. Tipografia Conzorsio nazionale, Roma.
- Van den Avenne C. (2021) *Colonialisme // Langage et Société HS1(hors série): 47-50*. <https://doi.org/10.3917/lh.hs01.0048>
- Wilson W. (1799) *A missionary voyage to the southern Pacific Ocean, performed in the years 1796, 1797, 1798, in the ship Duff, commanded by Captain James Wilson. Compiled from journals of the officers and the missionaries and illustrated with maps, charts, and views, drawn by Mr. William Wilson, and engraved by the most eminent artists: with a preliminary discourse on the geography and history of the South Sea Islands, and an appendix, including details never before published, of the natural and civil state of Otaheite*. Gosnell, London.

## Другие источники информации

- Bulletin Officiel de Tahiti (1848) *Tableau du Recensement des Iles Tahiti et Moorea, fait le 1er février 1848*.
- Le Messager de Tahiti, 23 février 1882. *Recensement de la population des îles Tahiti et Moorea.-Année 1881, p. 64*.

## Приложение 1

**Таблица П1.** Численность воинов *taataoa* по районам в списке Тупайя

Район (а)	Современное название	Число воинов	Район (а)	Современное название	Число воинов
Oteihoroo	Atehuru	400	Whapiano	Hapaino	200
Parapara	Papara	900	Whidia	Hitia	600
Wyuridde	Vaiuriri (Papeuriri)	300	Whahite (б)	Afaahiti	400
Opora	Pare-Arue	800	Tiarreboo (б)	Taiarapu	1800
O'whao	Mahaena	200	Wyourou (б)	Vairao	200
Tettahu	Faaa	200	Matawii (б)	Mataoae	400
Matavii	Matavai (Mahina)	200	Wyaru	Vaiari	180

(а) Орфография Журнала Бэнкс (Journal de Banks)

(б) МакАртур [1967: 237] предполагает, что Таирапу объединяет несколько районов малого полуострова, а 3 других указаны отдельно.

Таблица П2. Оценки численности населения Таити в XVIII в.

Авторы оценок	Даты пребывания на Таити	Длительность пребывания	Оценки	Метод	Обстоятельства/Комментарии
Робертсон	19.06-27.07.1767	~5 недель	>100 тыс.	Наблюдение	Плавание вокруг острова и поход в долину
Бугенвиль	Апрель 1768	9 дней	отсутствуют		Такое же описание острова, как дал Робертсон
Кук	13.04.1769	3 месяца	отсутствуют		Численность касты воинов <i>taitaia</i> , которое Туапай сообщил Журналу Бэнкс – 6780
Бонечеа	20.11.1772	1 месяц	>10 тыс.	Ничем не подкреплено	Завез грипп
Бонечеа	Ноябрь 1774	Несколько недель	отсутствуют		Завез грипп
Родригес	1774-1775	1 год	~15 тыс	Исправлено королем Перу	Высокая плотность населения; миссионеры ограничили/сдерживали
Бонечеа	Ноябрь 1775	Менее 2 недель	отсутствуют		Возвращение на родину миссионеров
Кук	Апрель-май 1774		204 тыс.	Флот Фааа	Подсчет боевых каноэ, воинов, гребцов; взрослые мужчины составляют 1/3 всего населения (см. текст)
Дж. Форстер	Апрель-май 1774		>120 тыс.(1)	Смотр флота 26.04.1774	То же самое
Дж.Р.Р. Форстер	Апрель-май 1774		>120 тыс.(2)	Смотр флота 26.04.1774	То же самое, отдельно для Таити-нуи и Таирапу
Дж.Р. Форстер	Апрель-май 1774		170660-204800	Количество курсов	Оценки основаны на количестве хлебных деревьев
Моррисон	1789-1791	19 месяцев	~30 тыс.	Ничем не подкреплено	
Миссионер Уилсон	1797		16050	Список 2675 кланов	Подсчеты сделаны сразу по прибытии, предполагал, что клан – это нуклеарное домохозяйство из 6 человек
Оценки других миссионеров ЛМО	1797		50 тыс.	Ничем не подкреплено	Путешествие по Таити

(1) оценка охарактеризована как «наиболее умеренная», «очень низкая»

(2) оценка считалась «самым низким результатом расчетов»



## Приложение 2

### Структура населения Таити на момент контакта с европейцами

#### Детоубийства, демографические тренды и структура населения

Вопрос о возрастной структуре населения Таити на момент контакта важен, поскольку он напрямую влияет на оценки численности населения, основанные на наблюдениях Кука и Форстеров в 1774 г. Они использовали коэффициент 3 для оценки общей численности населения, основываясь на подсчетах взрослых мужчин во время осмотра флота двух районов, а позднее – осмотра в Фааа, на данных о котором Кук делал свою оценку; результаты затем экстраполировались на весь Таити.

Археологические находки показывают, что численность гавайцев стабилизировалась в XVI в., примерно за 200 лет до контакта, а устные предания сообщают, что детоубийство было привнесено с Таити, где, безусловно, наблюдалась аналогичная динамика населения. Отсутствие в Полинезии большинства заболеваний, включая детские, распространенных в Европе и на других континентах, привело к более низкой младенческой и детской смертности и более высокой продолжительности жизни при рождении, чем это было зафиксировано европейской исторической демографией. ОПЖ могла достигать 40 лет и несколько выше, приводя к быстрому росту численности населения с момента открытия полинезийцами островов восточной части Тихого океана за 1000-800 лет до контакта.

Уровень детоубийства точно не оценен, и, вероятно, миссионеры преувеличивали его, основываясь на высказываниях нескольких таитянок, принадлежащих к аристократии, без упоминания того, была ли эта практика селективной по полу. Блау было сказано, что в живых осталось трое детей, но неясно, что конкретно имели в виду таитянки. Как и все, они прекрасно понимали, что смертность сокращает число детей, поэтому нужно родить больше для достижения идеального размера семьи, в которой было бы 3 ребенка, чтобы избежать сокращения численности населения и потери власти в условиях соперничества за господство над целыми островами или архипелагами. Вероятно, поведение аристократии и простолюдинов в отношении рождения детей и детоубийства отличалось.

Мы оцениваем количество детоубийств исходя из показателя СКР, равного 6.9 без учета детоубийств (такой показатель был зарегистрирован на Маркизских островах в 1936-1945 гг.), и концепции «3 детей», что дает нам уровень детоубийств, равный 57% от СКР. Но это косвенная и смещенная оценка, поскольку решение убивать или не убивать новорожденного, вероятно, было связано с выживанием предыдущих детей, и некоторые дети, которые, как мы предполагаем, были убиты, на самом деле заменили детей, умерших ранее.

Отметим, что эти расчеты отличаются от модели МакАртур, поскольку они направлены на оценку структуры населения Таити на момент контакта, тогда как МакАртур стремится оценить снижение численности населения с момента контакта в 1767 г. до оценки Уилсона в 1797 г., принимая продолжительность жизни равной 30 годам, ежегодный прирост численности населения равным 1%, а коэффициент детоубийства – 75%. Теперь мы знаем из исследований Хоммона [Hommon, 1976] и Корди [Cordy, 1981] о доисторических Гавайях то, что МакАртур не могла знать: население Гавайев, куда детоубийство было завезено с Таити, стабилизировалось за два века до контакта.

В модели А мы оцениваем структуру населения Таити на момент контакта, основываясь на ОПЖ, равной 30 годам, а в других моделях – 40 годам, используя таблицы смертности Коула–Демени, семейство West [Coale & Demeny, 1983]; СКР равен 3 во всех моделях. Возрастная структура рождаемости, используемая в наших моделях, соответствует той, что наблюдалась в 1936-1945 гг. на Маркизских островах, где с юных лет практиковалось весьма фривольное сексуальное поведение, и миссионеры отчаянно пытались искоренить сексуальную распущенность; уже в возрасте 15-19 лет наблюдались высокие показатели, достигавшие максимума в 20-24 года [Rallu, 1990: 81]. В моделях С и D мы вводим селективные по полу детоубийства,

оставляя без изменения долю детоубийств. Таким образом, мы имеем четыре модели, в которых число детоубийств составляет 57% от общего числа рождений, ОПЖ при рождении составляет: а) 30 лет; б) 40 лет; в) 40 лет с разным уровнем детоубийств в зависимости от пола ребенка: 52% для мальчиков и 61% для девочек; и г) 40 лет, при этом уровень детоубийств составляет 49% для мальчиков, а для девочек – 64%.

### *Модель А*

При ОПЖ, равной 30 годам, и уровне детоубийств 57% для обоих полов<sup>22</sup>, при обычном соотношении полов при рождении, равном 105, численность населения ежегодно сокращается на 1.3%, или на 48% за 50 лет. Общее соотношение полов составляет 95 мужчин на 100 женщин, что объясняется сверхсмертностью мужчин. Очевидно, что, если бы в живых оставляли только троих новорожденных, то либо ОПЖ была бы значительно выше 30 лет, либо население Таити резко сократилось бы в течение 50 лет, предшествующих контакту, что маловероятно<sup>23</sup>.

### *Модель В*

При ОПЖ, равной 40 лет, и том же уровне детоубийства, что и в модели А, численность населения по-прежнему сокращается, но лишь на 0.4%, или на 18% за 50 лет. Общее соотношение полов также составляет 95. Наиболее вероятно, что ОПЖ была чуть выше 40 лет или рождаемость была несколько выше 3, что обеспечивало стабильность населения в политическом контексте.

### *Модель С*

При ОПЖ в 40 лет, умеренном уровне селективных по полу детоубийств, составляющем 52% для мальчиков и 61% для девочек, и соотношении полов при рождении, равном 128<sup>24</sup>, численность населения сокращается на 0.7%, или на 30% за 50 лет. Соотношение полов в популяции через 50 лет составляет 122.6.

### *Модель D*

При ОПЖ в 40 лет, уровне селективных по полу детоубийств, составляющем 49% для мальчиков и 64% для девочек, и соотношении полов при рождении, равном 150, численность населения довольно быстро сокращается на 1% в год, или на 39% за 50 лет. Соотношение полов в конце периода моделирования составляет 143.

## **Факторы окружающей среды и социальные факторы**

Было бы удивительно, если бы селективные по полу детоубийства практиковались на Таити, где социальный статус женщин был довольно высок, где женщины владели землей и имели доступ к власти. Тем не менее, поскольку даже незначительное число убийств девочек значительно увеличивает соотношение полов, это имеет важное значение для браков. Однако вседозволенность сексуальной жизни в Восточной Полинезии привела к снижению последствий практики детоубийств для демографических тенденций. На Маркизских островах полиандрия некоторых женщин, в основном женщин-вождей, была засвидетельствована документально. На Таити некоторые женщины были главами районов, или «королевами», как называли их европейцы, но о полиандрии не упоминалось. Однако в семьях вождей встречались внебрачные

<sup>22</sup> Этот общий уровень детоубийств, составляющий 57%, относится ко всем моделям, но показатели для мальчиков и девочек в моделях С и D отличаются.

<sup>23</sup> Модель МакАртур [McArthur, 1967: 262-263], основанная на том, что численность населения до контакта увеличивалась на 1% в год, не отражает возрастную структуру населения на момент контакта, поскольку в условиях высокой плотности населения детоубийства практиковались уже давно.

<sup>24</sup> В моделях А и В обычное соотношение полов при рождении составляет 0,512 для мальчиков и 0,488 для девочек с поправкой на уровень детоубийств в моделях С и D.

дети, что иногда приводило к конфликтам. В условиях очень несбалансированного соотношения полов размер семьи может составлять три ребенка не на мать, а на отца, как в патрилинейных семьях. Сексуальная распущенность и нестабильные союзы легко позволяли иметь в среднем по три ребенка на каждого мужчину – главу семьи, а среднее количество детей на одну женщину – достигать этой цели, исходя из соотношения полов в репродуктивных возрастах, соответствующего более низкому уровню детоубийств. Строго говоря, для достижения этого не было необходимости в частых случаях полиандрии. Однако в аристократических семьях практиковались иные методы, в отношении как рождаемости, так и детоубийств.

Наши четыре модели просто воспроизводят стабильные населения, ассоциированные с модельными таблицами смертности. Однако ни в одном неселении не наблюдалось стабильной рождаемости и смертности в течение 50 лет. В течение 200 лет, предшествовавших контакту, население Восточной Полинезии, после нескольких столетий быстрого роста, постепенно стало прибегать к практике детоубийства, чтобы замедлить рост населения и стабилизировать его численность. Кроме того, острова Тихого океана страдали от голода и цунами, которые часто отмечались на Маркизских островах, а также и на других островах. Были случаи, хотя и редкие, массовых убийств или вынужденной эмиграции после войн, но люди также эмигрировали в поисках новых островов для заселения. Помимо необходимости защищать свои ресурсы и политическое влияние, население полинезийских островов использовало различные способы выживания на крошечных территориях.

### **Структура населения и оценки численности**

Вернемся к вопросу о возрастной структуре населения Таити на момент контакта.

Кук и Форстеры подсчитали количество мужчин на нескольких боевых и транспортных каноэ и умножили полученные средние цифры на число каноэ каждого типа. Дж. Форстер сказал, что на берегу тоже были люди, но он не включил их в расчет и, вероятно, даже и не пытался их подсчитать, потому что они постоянно перемещались. Мы можем предположить, что если воины *taatatoa* были взрослыми мужчинами в расцвете сил, то гребцы были разного возраста; таким образом, все мужчины в каноэ могли быть в возрасте от 15 до 59 лет.

Соотношение общей численности населения и мужчин в возрасте 15-59 лет составляет 3.14 и 3.12 в моделях А и В соответственно; эти модели мало чем отличаются, поскольку возрастная структура в основном определяется рождаемостью (которая одинакова во всех моделях), а повозрастные показатели смертности варьируют незначительно при изменении величины ОПЖ с 30 до 40 лет.

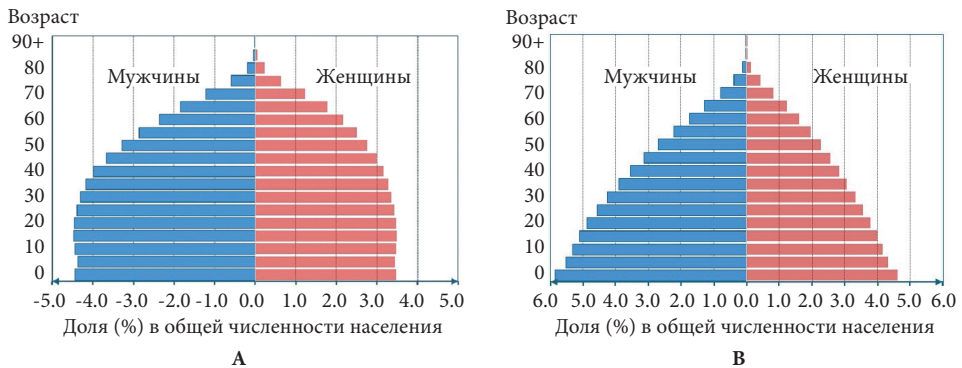
В третьей модели это соотношение составляет 2.81<sup>25</sup> при умеренном уровне селективных по полу детоубийств. В четвертой модели оно равно 2.6, что связано с высоким значением соотношения полов и главным образом с быстрым снижением численности населения, что представляется маловероятным. Таким образом, мы не будем рассматривать модели А и D, поскольку обе они дают в результате резкое снижение численности населения, что противоречит социально-политической ситуации и археологическим находкам на Гавайях, переживших аналогичную ситуацию.

Оценки численности населения с учетом соотношения общей численности населения и мужчин в возрасте 15-59 лет в модели В, равного 3.12, составляют 173 400 и 209 200 человек, из расчета 40 и 50 мужчин на боевое каноэ соответственно, что на 4% выше, чем в нашей первоначальной оценке, при соотношении 3: 166 700 и 201 100; модель С с коэффициентом 2.81 дает значения 156 200 и 188 400 человек, что на 6.3% ниже нашей первоначальной оценки.

Мы считаем модель С приемлемой, однако она довольно консервативна, поскольку уровень детоубийства основан на косвенной оценке и учитывает детей, которым было позволено выжить, чтобы заместить старших умерших детей (рис. 2). Применим модель Са, предположив,

<sup>25</sup> В нашей кандидатской диссертации мы использовали коэффициент 2.92 для модели с более низким уровнем детоубийств.

что а) детоубийство не является чисто случайным, слабых детей или детей с врожденными дефектами систематически лишали жизни, б) 25% оставленных в живых умирают, не достигнув 10-летнего возраста, и в) половина из них – замещены, тогда уровень детоубийств составляет 44%, а рождаемость на 30% выше – 3.86<sup>26</sup>. Численность населения практически стабильна и увеличивается на 0.2% в год, или на 11% за 50 лет. Соотношения возрастных групп составляют соответственно 30, 62 и 9% для возрастов 0-4, 15-59 и 60 лет и старше. Возрастная структура значительно моложе, поскольку замещение умерших детей фактически увеличивает СКР. Общее соотношение полов не изменилось, но отношение общей численности населения к мужчинам 15-59 лет составляет 2.91, поскольку возрастная структура моложе, а наши оценки численности населения составляют 161 700 и 195 100 человек соответственно при 40 и 50 мужчинах на одно боевое каное, что на 3.5% выше, чем наши оценки с соотношением 2.81.



**Рисунок 2.** Возрастная пирамида населения Таити на момент контакта по модели С.

**А** – модель С с параметрами: ОПЖ = 40 лет, СКР = 3, уровень детоубийств – 52% для мальчиков и 61% для девочек, соотношение полов при рождении – 1.28. **В** – модель С(а) с теми же исходными данными, но с добавлением коэффициента замещения детей, умерших до 10 лет, равного 50%.

Если замещаются только умершие мальчики (модель С(б)), то соотношение полов при рождении равно 150. Численность населения сокращается на 0.5% в год, или на 22% за 50 лет; соотношения возрастных групп составляют 25, 63 и 12% для возрастов 0-4, 15-59 и 60 лет и старше соответственно; общее соотношение полов составляет 144, а соотношение общей численности населения к численности мужчин в возрасте 15-59 лет – 2.63, поскольку в этом сценарии девочек и женщин гораздо меньше. Такой сценарий приводит к довольно высокой убыли населения, которая не может сохраняться в течение столетия или более, поскольку на Таити, по-видимому, наблюдались примерно те же тенденции, что и на Гавайях в течение примерно двух столетий до контакта. Более того, быстрое сокращение численности населения Таити в течение одного-двух доконтактных столетий маловероятно как по «политическим», так и по демографическим причинам, поскольку это предполагало бы гораздо более высокую плотность населения по сравнению с отмеченной в момент контакта, что крайне маловероятно. С конца XVIII до середины XIX в. путешественники сообщали, что на Таити гораздо больше мужчин, чем женщин. Те же самые тенденции отмечались во второй половине XIX – начале XX в. в Меланезии, где детоубийства не практиковались. Это было связано с избыточной женской смертностью, поскольку женщины, ухаживавшие за больными, не могли изолироваться. Та же причина усилила влияние практики детоубийств на Таити, но частота их, скорее всего,

<sup>26</sup>  $6.9 * 0.25 = 1.73$ , и половина умерших детей замещается новыми рождениями; тогда СКР равен  $3 + 0.86 = 3.86$ .

значительно снизилась в первые два десятилетия после контакта, поскольку занесенные европейцами болезни спровоцировали быстрое снижение численности населения. Этот сценарий, по сравнению с предыдущим, демонстрирует влияние высокого уровня селективных по полу детоубийств на демографические тенденции и структуру населения, поскольку число рождений значительно снижается из-за убийств девочек, которые не замещаются в случае смерти в молодых возрастах.

Если старая возрастная структура и довольно быстрое сокращение численности населения в модели С вызывали вопросы с точки зрения социополитических и культурных таитянок практик и предполагали очень высокую плотность населения за одно-два столетия до контакта, то ее первая ревизия, модель С(а) с коэффициентом замещения умерших детей, более соответствует историческим и социокультурным особенностям населения Таити и демографическим тенденциям, выявленным на основе гавайских археологических находок. Она показывает более вероятную и, в долгосрочной перспективе, устойчивую демографическую ситуацию на Таити до контакта, с почти стабильной численностью населения, умеренным дисбалансом соотношения полов и более молодой возрастной структурой. Отметим, что к такому же результату можно прийти при слегка отличающихся показателях продолжительности жизни, рождаемости и уровня детоубийств.

### Приложение 3

#### Таити в момент открытия по судовому журналу Робертсона

Во время плавания «Дельфина» вдоль побережья Таити Робертсон сообщает: *«Мы увидели у берега множество каноэ [...] на всем пути нашего следования вдоль берега стояли в ряд мужчины, женщины и дети»* [Robertson, 1948: 139-140]. Везде, где они причаливали, чтобы найти хорошую стоянку, сотни каноэ – маленьких с балансирами и больших парусных – обступали корабль, чтобы поторговать, а иногда пытались атаковать. Когда 24 июня они попытались зайти в бухту Матаваи, *«от берега отчалило большое двойное [военное] каноэ»* с вождями, скорее всего, военачальниками, и торговля вдруг превратилась в нападение, которое было отражено [Robertson, 1948: 153-156]. Утром 26 июня, еще до рассвета, англичане овладели островом, установив флаг. Вскоре после этого сотни людей и *«значительное количество больших каноэ [...] все полные людей»* [Robertson, 1948: 161-162] прибыли с юго-запада из залива Матаваи (к западу от точки Венеры Кука), а *«несколько тысяч человек приплыли вдоль берега»* [Robertson, 1948: 162]. На северной оконечности холма Скирмиш-Хилл находилось *«до семидесяти – восьмидесяти больших каноэ»* [Robertson, 1948: 164]; вероятно, это были военные каноэ, поскольку ранее Робертсон писал, что *«сотня больших каноэ находилась в бухте, а другие еще прибывали»* [Robertson, 1948: 163], что в сумме составляет гораздо больше 100 больших каноэ. Несколько выстрелов ядрами и картечью быстро заставили таитян сдаться и бежать.

Количество военных каноэ при втором нападении соответствует сообщению Арии Таймаи о том, что Хапапе в округе Матаваи имел 44 военных каноэ, а его западный сосед, Аруэ, с примерно такой же протяженностью побережья, мог иметь примерно такое же количество военных каноэ. Таким образом, в первой атаке участвовал только Хапапе, тогда как во второй ему помогала часть сил его западного соседа. Однако Робертсон не приводит число людей на боевых каноэ, поскольку, учитывая напряженную ситуацию, у него не было времени их подсчитывать. Но плотники, посланные уничтожить военные каноэ, брошенные на берегу после бегства таитян, предоставили более точную информацию: они были *«от сорока до пятидесяти футов длиной и могли перевозить до тридцати человек»* [Robertson, 1948: 164], что является самой низкой оценкой их реальной вместимости. Уоллис сообщал, что длина некоторых каноэ достигала шестидесяти футов. Однако, поскольку Робертсон заметил, что все парусные каноэ *«идут примерно на четверть быстрее, чем наш корабль под всеми парусами»* [Robertson, 1948: 140], и поскольку «Дельфин» стоял на якоре в бухте, а вокруг были только небольшие суда – весель-

ные лодки, баржи, катера и шлюпки, у таитян не было необходимости полностью укомплектовывать боевые каноэ, в основном чтобы не вызывать подозрений у англичан.

Англичане практически не общались или даже избегали контактов с теми, кого они называли или считали «главными людьми», торгуя в основном со стариком, которого Кук позже назвал Оухау [Robertson, 1948: 170; 173-174]. Пуреа, которую Робертсон называет королевой, встретила с ними 19 июля. Она была женой Амо, могущественного вождя из региона Папара, мать которого являлась дочерью вождя из Хапапе, в состав которого входил Матаваи [Arii Taimai, 1964: 32-33]. 22 июля Робертсон был приглашен королевой в ее «дворец» (который на самом деле был местом заседаний Совета Хапапе), и его провели по «нескольким домам, полным важных персон острова», это были главные сановники острова [Arii Taimai, 1964: 33]. Однако он не принес никаких доказательств того, что они были районными вождями, и не записал ни одного имени. Пуреа несколько раз встречалась с Уоллисом и Робертсоном в последние дни их пребывания на Таити, пытаясь заручиться поддержкой со стороны англичан.

Во время прогулки вдоль реки Матаваи Робертсон отметил, что там не было других деревьев, кроме хлебных деревьев, полинезийской сливы (*vi-apples*) и бананов, предположив, что таитяне «не позволяют неплодородным деревьям занимать низкие участки» [Robertson, 1948: 183-184]. Он также «видел питомники для молодых деревьев, огороженных каменными стенами высотой около трех футов», чтобы отгонять свиней [Robertson, 1948: 191]. Таким образом, таитяне использовали хорошую почву исключительно для обеспечения продовольствием и интенсивных посадок; лагуна и открытое море также были основными источниками белка.

Таким образом, очевидно, что далеко не все население Таити собралось при прибытии «Дельфина», поскольку он не остановился и продолжил плавание за пределами рифа в поисках безопасного прохода и стоянки внутри лагуны. Очевидно также, что политическая раздробленность и соперничество между вождями округов не позволили им объединиться для нападения на «Дельфин»; то же самое относится к смотрам флота, которые позже наблюдали Кук и Форстеры.

## Сведения об авторе

- Жан-Луи Раллю – независимый исследователь, в прошлом старший научный сотрудник французского Национального института демографических исследований (INED), Париж, Франция. E-mail: rallujl@gmail.com