

Ks. Tomasz JAKUBIAK

## INTENCJA PRZYJĘCIA SAKRAMENTU NAMASZCZENIA CHORYCH WEDŁUG OBECNIE OBOWIĄZUJĄCEGO PRAWA KOŚCIOŁA ŁACIŃSKIEGO

**Treść:** 1. Pojęcie intencji, 2. Opinie kanonistów, 3. Uparcie trwający w jawnym grzechu ciężkim, 4. „Myśl prawodawcy” – czyli, w jakim duchu interpretować ustawy o sakramencie namaszczenia chorych?

**Słowa kluczowe:** Prawo kanoniczne, Kościół Katolicki, KPK 1983, sakrament namaszczenia chorych, intencja

**Keywords:** Canon law, Catholic Church, CIC 1983, the Sacrament of the Anointing of the Sick, Intention

Zgodnie z wolą najwyższego ustawodawcy, wyrażoną w kan. 1006 Kodeksu prawa kanonicznego promulgowanego przez Jana Pawła II w 1983 roku, sakramentu namaszczenia chorych należy udzielać tym chorym, którzy – będąc przytomni na umyśle – przynajmniej pośrednio o niego prosili<sup>1</sup>. Niniejszy kanon opisuje jeden z warunków, jaki musi zostać spełniony przez przyjmującego sakrament, aby był on ważnie udzielony i osoba mogła się cieszyć wywołanymi przez niego skutkami. Jest nim „intencja przyjęcia sakramentu”. Inaczej mówiąc, oznacza to, że nikt nie może ważnie przyjąć sakramentu namaszczenia chorych wbrew swojej woli, a czynności dokonane przez kapłana w tym konkretnym przypadku nie są związane w jakikolwiek sposób z łaską sakramentalną.

### 1. Pojęcie intencji<sup>2</sup>

Zanim zostaną przedstawione poglądy kanonistów dotyczące tego, jaka intencja powinna towarzyszyć wiernemu, aby mógł ważnie przyjąć sakrament namaszczenia, konieczne wydaje się uściślenie pojęć. W prawie kanonicznym przez intencję rozumie się świadomy akt woli zmierzający do osiągnięcia określonego celu za

---

<sup>1</sup> *Codex Iuris Canonici auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus fontium adnotatione et indice analytico-alphabetico auctus*. Liberia Editrice Vaticana 1989. Tłum. polskie: *Kodeks prawa kanonicznego, przekład polski zatwierdzony przez Konferencję Episkopatu*, Poznań 1984 (dalej jako KPK 1983).

<sup>2</sup> Część artykułu traktującą o teorii intencji stanowią zacytowane fragmenty artykułu: T. JAKUBIAK, "Intencja przyjęcia chrztu u dorosłego", *Annales Canonici* 9(2013) 105-107.

pomocą jakiegoś środka. Ze względu na podmiot wyróżnia się intencję: „aktualną” (czyli zamiar wykonania jakiegoś czynu, który trwa w świadomości podmiotu podczas jego wykonywania)<sup>3</sup>; „wirtualną” (świadomy zamiar wykonania danego czynu wpływający na jego powstanie, przy którym podmiot trwa, chociaż nie jest obecny w jego świadomości podczas wykonywania tego czynu)<sup>4</sup>; „habitualną” (dawniej powzięty zamiar dokonania danego czynu, który nie został odwołany, ale nie ma wpływu na jego powstanie)<sup>5</sup>; „przypuszczalną” (zamiar dokonania danego czynu, który mógł nigdy nie zaistnieć, lecz suponuje się go u danego podmiotu na podstawie zaistniałych okoliczności).

Na gruncie nauk etycznych wysuwa się tezę, że świadoma sprawczość, będąca warunkiem zaistnienia aktu wolnego w pełnym tego słowa znaczeniu, istnieje tylko w wypadkach intencji aktualnej oraz wirtualnej i dlatego tylko wtedy dana osoba może być uznana za podmiot działania. Natomiast w sytuacji intencji habitualnej o tego rodzaju sprawczym związku między osobą działającą a czynnością nie może być mowy. Taka osoba nie może więc uchodzić za podmiot działania, natomiast może wystąpić w roli przedmiotu pewnych działań (np. habitualna zgoda na przyjęcie daru uprawnia do złożenia jej tego daru wtedy, kiedy by tego nie mogła świadomie zaakceptować)<sup>6</sup>.

---

<sup>3</sup> Ślipko intencję aktualną tłumaczy w następujący sposób: „*Intencja aktualna* zachodzi wówczas, kiedy wykonywaniu odpowiedniej czynności towarzyszy równocześnie świadomość zamierzenia, czyli woli spełnienia tego aktu. Czasem występuje ona w postaci wyraźnej (np. składam przysięgę, uświadamiając sobie zarazem wolę spełnienia tego aktu), czasem zaś w postaci ogólnej, gdy ta wola zawarta jest w akcie ogólniejszego zamierzenia (np. zobowiązując się świadomie do przestrzegania regulaminu uczelni, przyjmuję zobowiązanie chodzenia na wykłady)”. T. ŚLIPKO, *Zarys etyki ogólnej*, Kraków 1982, 56. Według Olejnika: „W przypadku intencji aktualnej mamy do czynienia ze świadomym wykonaniem decyzji woli”. S. OLEJNIK, *Teologia moralna fundamentalna*, Włocławek 1998, 179.

<sup>4</sup> Ślipko, pisząc o intencji wirtualnej, stwierdza: „*Intencja wirtualna* oznacza nastawienie woli człowieka, który podjął świadomie decyzję spełnienia danej czynności, decyzji tej nie zmienił, tak że tkwi ona w jego podświadomości i jej mocą urzeczywistnia zamierzoną czynność, ale w momencie tym już sobie swojej decyzji nie uświadamia. Zdarza się tak zwłaszcza przy czynnościach spełnianych częściej, co ułatwia mechaniczne spełnienie czynności mocą intencji jedynie podświadomej (np. urzędnik podpisujący akta siłą przyzwyczajenia pod wpływem wcześniej podjętej i zapomnianej decyzji). Można jednak mieć wątpliwości co do tego, jak rozpoznać, czy zamierzenie danej czynności tkwi rzeczywiście w podświadomości spełniającego ją podmiotu. W tym celu pomocą służą pewne praktyczne wskaźniki. Za takie uchodzą np. względnie krótki czas dzielący moment postanowienia od faktycznego spełnienia danej czynności czy też łatwość zreflektowania się samej osoby działającej i uświadomienia w ten sposób sobie samej, jaką czynność spełnia”. T. ŚLIPKO, dz. cyt., 56-57. Według Olejnika, w przypadku intencji wirtualnej, wykonywanie decyzji woli zachodzi mocą podjętej świadomie, lecz w danej chwili nie uświadomionej decyzji. Por. S. OLEJNIK, dz. cyt., 179.

<sup>5</sup> Ślipko, wyjaśniając pojęcie intencji habitualnej, zaznacza: „*Intencja habitualna* wyraża natomiast stan woli człowieka, który, podobnie jak poprzednio, podjął określoną decyzję i jej nie odwołał, ale z czasem zupełnie o niej zapomniał, wskutek czego nie może już ona wywierać jakiegokolwiek wpływu na jego działanie. Intencji tej już nie ma, ponieważ jednak była, może sprowadzić na człowieka pewne skutki”. T. ŚLIPKO, dz. cyt., 57. Zdaniem Olejnika, intencja habitualna, będąc wzbudzona jasną decyzją woli, realizowaną w działaniu, nie została odwołana, a więc w jakimś stopniu nadal towarzyszy działaniu. S. OLEJNIK, dz. cyt., 179.

<sup>6</sup> Zob. T. ŚLIPKO, dz. cyt., 57.

Na pytanie, jaki jest wpływ na ważność sakramentów tzw. *interpretative intention* (intencja interpretatywna), czyli takiej, która nigdy nie została wzbudzona, ale powstałaby, gdyby osoba miała wiedzę na temat faktów i warunków odnoszących się do sprawy, Huels odpowiada, że intencja ta nie jest wystarczająca ani do ważnego sprawowania, ani przyjmowania sakramentów, bowiem w chwili dokonywania czynność prawnej występował brak pozytywnego aktu woli<sup>7</sup>.

Według Lempa, do ważnego przyjęcia sakramentów przez dorosłego z zasady wystarcza intencja habitualna. W przypadku sakramentu małżeństwa konieczna jest co najmniej intencja wirtualna. Natomiast do ważnego przyjęcia sakramentu chrztu (podobnie jak bierzmowania, wiatyku, pokuty i namaszczenia chorych)<sup>8</sup> wystarczająca jest intencja habitualna domyślna<sup>9</sup>.

Janczewski wyraził pogląd, że do przyjęcia sakramentów konieczne jest wzbudzenie intencji pozytywnej – aktualnej lub wirtualnej – która ponadto powinna być bezpośrednio skierowana na uzyskanie skutków prawnych, czyli przyjęcie sakramentu.

Huels w *Liturgy and Law. Liturgical Law in the System of Roman Catholic Canon Law* stwierdził, że aktualna intencja obecna w czasie przyjmowania sakramentu nie jest konieczna. Wystarcza wirtualna, która, według niego, jest aktem woli raz uczynionym i nie odwołanym; która w pewien sposób ciągle jest skuteczna nawet w nieświadomionej świadomości. Skoro intencja jest aktem woli, a nie rozumu, może być skuteczna bez skoncentrowania na niej w trakcie realizacji czynności. Koncentracja jest aktem intelektu, a nie woli. Habitualna intencja w odróżnieniu od wirtualnej jest dawniej uczyniona i nieodwołana, jednakże nie ma pozytywnego wpływu na terażniejszość – na przykład z powodu pijaństwa, szaleństwa, starości. Podczas gdy habitualna intencja jest niewystarczająca u szafarza sakramentu, jest jednak wystarczająca do ważności przyjęcia większości sakramentów (wyjątkiem są np. małżeństwo i spowiedź), ponieważ nie ma przeszkody do ważnego przyjęcia sakramentu<sup>10</sup>.

## 2. Opinie kanonistów

Przywołany we wstępie kan. 1006 KPK 1983 wspomina, że intencja przyjęcia sakramentu namaszczenia chorych może zostać wyrażona pośrednio. Norma ta w sposób szczególny okazuje się przydatna do rozeznania, czy można udzielić sakramentu namaszczenia osobie nieprzytomnej bądź takiej, która utraciła używanie rozumu (chwilowo, bądź na stałe)? Pozwala również określić cechy, jakimi powinna odznaczać się intencja przyjęcia sakramentu u chorego bądź umierającego?

---

<sup>7</sup> Por. J. M. HUELS, *Liturgy and Law. Liturgical Law in the System of Roman Catholic Canon Law*, Québec 2006, 188.

<sup>8</sup> Mowa jest o chrzcie i bierzmowaniu udzielanym osobie, która osiągnęła używanie rozumu.

<sup>9</sup> Por. F. LEMPA, "W prawie kanonicznym", w: *Encyklopedia katolicka*, t. 7, *Intencja*, red. J. DUCHNIEWSKI, Lublin 1997, k. 362.

<sup>10</sup> Por. J. M. HUELS, *Liturgy and Law*, dz. cyt., 188.

Część kanonistów, interpretując obecnie obowiązujące prawo, odnosiła się do norm, ogłoszonych przez ustawodawcę w kodeksie Kościoła łacińskiego z 1917 roku i niektórych norm zawartych w obrzędach sakramentów chorych. Jest to zgodne z normą zamieszczoną w kan. 6§2 KPK 1983: „jeśli kanony niniejszego kodeksu zawierają stare prawo, winny być interpretowane z uwzględnieniem również kanonicznej tradycji”. Nie można jednak do „starego” prawa odnosić się bezkrytycznie. Trzeba bowiem pamiętać, że z chwilą wejścia w życie KPK 1983 roku przestały obowiązywać te ustawy kościelnego prawa powszechnego (a więc i te zapisane w rytuałach liturgicznych), które nie są do pogodzenia z obecnie obowiązującym prawem (por. kan. 2, 6§1 n.1 KPK 1983).

W rytuale namaszczenia chorych, ogłoszonym w 1972 roku – czyli przed KPK 1983 – we *Wprowadzeniu teologicznym i pastoralnym*, w numerze 14 zapisana jest następująca norma: „Chorym, którzy stracili przytomność lub używanie rozumu, należy udzielić sakramentu, jeżeli istnieje prawdopodobieństwo, że jako wierzący prosiliby o to, gdyby byli przytomni”<sup>11</sup>. Nawiązywała ona do kan. 943 KPK 1917<sup>12</sup>. W tym też duchu – należy podkreślić, że w tym przypadku nieobowiązującego już prawa – Pawluk uważał, że można udzielić namaszczenia nieprzytomnemu, jeśli istnieje prawdopodobieństwo, że jako wierzący prosiłby o ten sakrament, gdyby był przytomny<sup>13</sup>. Podobny do niego pogląd reprezentował Robertson<sup>14</sup>. Sformułowanie zapisane w KPK 1917 sugerowało, że wystarczające u przyjmującego było istnienie intencji interpretatywnej. Zdaniem Zuberta, było ono jednak problematyczne; znaczyło, że w istocie takiej intencji osoba nie wzbudziła – nawet pośrednio. Zatem, pozostawienie kanonu w poprzednim brzmieniu mogło nastroczać kapłanom trudności<sup>15</sup>.

Jak zauważa Szaftrowski, wyrobienie sobie opinii przez kapłana o posiadaniu przez nieprzytomnego intencji przyjęcia sakramentu namaszczenia chorych nie powinno stanowić trudności w odniesieniu do znanych duchownemu katolików, którzy przed utratą używania rozumu praktykowali wiarę. Autor zaznacza, że w sytuacji, gdy szafarz sakramentu nie zna osoby nieprzytomnej, musi dowiedzieć się w pierwszej kolejności, czy była ona ochrzczona i praktykująca. Według nie-

---

<sup>11</sup> "Wprowadzenie teologiczne i pastoralne", n. 14, w: *Sakrament chorych. Obrzędy i duszpaństwo*, Katowice 2009, 19.

<sup>12</sup> KPK 1917, kan. 943 : *Infirmis autem qui, cum suae mentis compotes essent, illud saltem implicite petierunt aut verisimiliter petiissent, etiamsi deinde sensus vel usum rationis amiserint, nihilominus absolute praebeatur. (Codex Iuris Canonici Pii X Pontificis Maximi iussu digestus. Benedicti Papae XV auctoritate promulgatus. Praefatione, fontium annotatione et indice analytico-alphabetico ab E.mo Petro Card. Gasparri auctus, Romae 1936 - dalej jako: KPK 1917)*

<sup>13</sup> T. PAWLUK, *Prawo kanoniczne według kodeksu Jana Pawła II. T. II. Lud Boży, jego nauczanie i uświęcanie*, Olsztyn 1986, 426.

<sup>14</sup> Por. J. W. ROBERTSON, "Liturgical and canonical issues of sacramental celebration, especially reconciliation, anointing of the sick, and orders", w: *CLSA Proceedings of the fifty-fifth annual convention, Honolulu, Hawaii, October 4-7, 1993*, Washington 1993, 204.

<sup>15</sup> B. W. ZUBERT, "The Sacrament of the Anointing of the Sick", w: *Exegetical Commentary on the Code of Canon Law*, ed. Á. MARZOA, J. MIRAS, R. RODRÍGUEZ-OCAÑA, English language ed. E. Caparros, P. Lagges, Vol. III/1, Montreal – Chicago 2004, 892.

go, w razie jakiegokolwiek wątpliwości kapłan powinien kierować się dobrem duchowym osoby nieprzytomnej i bardziej wskazane jest, by mimo wątpliwości udzielił sakramentu<sup>16</sup>. Na marginesie należy w tym miejscu wspomnieć, że do ważności sakramentu namaszczenia chorych wymagane jest by osoba go przyjmująca była ochrzczona (por. kan. 842§1 KPK 1983). Aby zaś szafarz godziwie mógł udzielić tego sakramentu ochrzczoneму akatolikowi musi respektować normę zapisaną w kan. 844 KPK 1983<sup>17</sup>.

Według Huelsa, ochrzczeni akatolicy muszą uzewnętrznić wolę przyjęcia sakramentu<sup>18</sup>. Pogląd kanonisty nawiązuje do normy zapisanej w kan. 844 §3-4 KPK 1983, gdzie ustawodawca zaznaczył, że do godziwego udzielenia sakramentu akatolikowi przez szafarza katolickiego wymagane jest sformułowanie prośby przez mającego przyjąć sakrament<sup>19</sup>. Kanon 844 KPK 1983 należy odczytać w kontekście normy zapisanej w punkcie 131 *Dyrektorium Ekumenicznego*, gdzie Papieska Rada ds. Jedności Chrześcijan zaznaczyła, że akatolik powinien prosić o dany sakrament w pełni dobrowolnie<sup>20</sup>. Agar zauważa, że warunek dotyczący wyrażenia woli przyjęcia sakramentu od katolickiego szafarza w doktrynie interpretowany był w taki sposób, że szafarz katolicki nie powinien wychodzić z inicjatywą w sugerowaniu, zapraszaniu, zachęcaniu akatolików do przyjęcia od niego sakramentów, bez wzięcia pod uwagę dyscypliny wspólnoty, do której należy akatolik. Szafarz nie może traktować udzielenia sakramentu, jako narzędzia do prozelityzmu. Z drugiej jednak strony – biorąc pod uwagę zbawienie człowieka i udział w łasce Bożej – katolicki szafarz powinien upewnić się, czy dana osoba zwróci się do własnego szafarza akatolickiego z prośbą o udzielenie sakramentu, a w razie niemożliwości uczynienia tego – do niego samego<sup>21</sup>. Zdaniem autora artykułu, z powyższej przytoczonych opinii i norm nie wynika wcale, że uzewnętrznienie woli przyjęcia sakramentu przez akatolika od szafarza katolickiego musi bezpośrednio poprzedzać udzielenie namaszczenia. Wydaje się, że

---

<sup>16</sup> Por. E. SZTAFROWSKI, *Podręcznik prawa kanonicznego, t. III*, Warszawa 1986, 280.

<sup>17</sup> Por. W. H. WOESTMAN, *Sacraments Baptism, Confirmation, Eucharist, Reconciliation and Anointing of the Sick. Commentary on Canons 840-1007*, Bangalore 2001, 333.

<sup>18</sup> Por. J. M. HUELS, *Liturgy and Law...*, dz. cyt., 202.

<sup>19</sup> KPK 1983, kan. 844:

§ 3. Szafarze katolicy godziwie udzielają sakramentów pokuty, Eucharystii i namaszczenia chorych członkom Kościołów wschodnich nie mających pełnej wspólnoty z Kościołem katolickim, gdy sami o nie proszą i są odpowiednio przygotowani. Odnosi się to także do członków innych Kościołów, które według oceny Stolicy Apostolskiej, gdy idzie o sakramenty, są w takiej samej sytuacji, a i wspomniane Kościoły wschodnie.

§ 4. Jeśli istnieje niebezpieczeństwo śmierci albo przynagła inna poważna konieczność, uznana przez biskupa diecezjalnego lub Konferencję Episkopatu, szafarze katolicy mogą godziwie udzielać wymienionych sakramentów także pozostałym chrześcijanom, nie mającym pełnej wspólnoty z Kościołem katolickim, którzy nie mogą się udać do szafarza swojej wspólnoty i sami o nie proszą, jeśli odnośnie do tych sakramentów wyrażają wiarę katolicką i do ich przyjęcia są odpowiednio przygotowani.

<sup>20</sup> Por. Papieska Rada ds. Jedności Chrześcijan, *Dyrektorium Ekumeniczne*, n. 131, 25.03.1993.

<sup>21</sup> Por. M. DE AGAR, "The Sacraments", w: *Exegetical Commentary on the Code of Canon Law*, Vol. III/1, dz. cyt., 414.

akatolik może mieć również intencję habitualną przyjęcia sakramentu, wyrażoną w sposób pośredni. Takie pośrednie wyrażenie woli przyjęcia sakramentu chorych mogłoby nastąpić np., gdy przed utratą używania rozumu akatolik prosi kapłana katolickiego o sakrament pokuty i pojednania, a kiedy ten przychodzi do chorego z posługą, okazuje się, że chory jest nieprzytomny.

Wracając do przerwanego wątku. Gdy szafarz nie może zweryfikować, czy nieprzytomna osoba zagrożona śmiercią jest ochrzczona, może – jak twierdzi Szaftrowski – udzielić sakramentu namaszczenia chorych. Tym bardziej w podobnych okolicznościach może udzielić sakramentu osobie, co do której nie wiadomo, czy jest katolikiem.

Zdaniem części kanonistów, u ochrzczonych katolików – którzy przed utratą używania rozumu żyli bądź pragnęli żyć i umierać jako chrześcijanie lub katolicy – można zawsze domniemywać istnienia woli przyjęcia sakramentu. Dlatego też sprawuje się sakrament nad tymi, którzy wiodą życie chrześcijańskie przeciętnie, nawet gdy niebezpieczeństwo śmierci zastało ich w trakcie grzesznych czynności, np. w trakcie pojedynku<sup>22</sup>. Wtedy mamy do czynienia z intencją wyrażoną w sposób pośredni<sup>23</sup>. Domniemanie to, według Woestmana, może zostać obalone na skutek stwierdzenia, że chory przed utratą przytomności sformułował wyraźny sprzeciw<sup>24</sup>. Ci zaś, którzy opornie i zatwardziale, bez skruchy, pozostają w grzechu ciężkim (np. nieważnym małżeństwie) i ci, którzy przed utratą przytomności odmówili sakramentu, powinni zostać pozbawieni namaszczenia – ponieważ nie dali znaku minimalnej intencji. W jakiegokolwiek wątpliwości co do istnienia uporu lub braku skruchy w ostatnim momencie przed utratą przytomności – sakramentu należy udzielić<sup>25</sup>.

Bardziej wymagający w swoich poglądach był Zubert. Dla niego, nie wystarczyło, że ktoś przed utratą używania rozumu chciał żyć zgodnie z wiarą, ale „niestety” mu się nie udawało. Istnienia intencji wyrażonej w sposób pośredni można było domniemywać u wiernego, który: pragnie czynić wszystko, co jest konieczne do zbawienia, akceptuje prawdy wiary chrześcijańskiej, żyje zgodnie ze swoim sumieniem, prowadzi stosownie do swoich możliwości życie sakramentalne. Jak widać, według Zuberta domniemanie wymagało świadomości szafarza co do sposobu prowadzenia życia przyjmującego sakrament przed utratą używania przez niego rozumu<sup>26</sup>.

---

<sup>22</sup> Por. G. DAMIZIA, "De sacramento unctionis infirmorum", w: *Studium Romanae Rote. Corpus Iuris Canonici. I. Commento al Codice di Diritto Canonico*, red. P. V. PINTO, Libreria Editrice Vaticana 2001, 604; B. W. ZUBERT, "The Sacrament of the Anointing of the Sick", art. cyt., 892.

<sup>23</sup> Por. F. R. MCMANUS, "The Sacrament of the Anointing", w: *New Commentary on the Code of Canon Law*, ed. J. P. BEAL, J. A. CORIDEN, T. J. GREEN, New York 2000, 1191.

<sup>24</sup> Por. W. H. WOESTMAN, *Canon law of the Sacraments for Parish Ministry*, Ottawa 2007, 126.

<sup>25</sup> Tamże, 126.

<sup>26</sup> Por. W. ZUBERT, "Sakrament namaszczenia chorych", w: *Komentarz do Kodeksu prawa kanonicznego*, red. W. GÓRALSKI, E. GÓRECKI, J. KRUKOWSKI, J. KRZYWDA, P. MAJER, B. ZUBERT, t. III.2, Poznań 2011, 203.

Woywod w komentarzu do KPK 1917 zauważył, że prowadzenie „niedbałego” życia religijnego przez katolika nie przesądza jednoznacznie o braku pośredniej intencji przyjęcia sakramentu namaszczenia. Gdyby taki „niedbały” katolik utracił nagle przytomność, kapłan – wyrabiając sobie pogląd o jego zdadności do przyjęcia sakramentu – musi wziąć pod uwagę charakter osoby. Może się okazać że osoba, nie troszcząca się zewnętrznie o swoje życie duchowe, nie była zupełnie przeciwna nawróceniu, lecz odkładała je z dnia na dzień. W takiej sytuacji intencja była wątpliwa, ale sakramentu jednak udzielano<sup>27</sup>.

Huels w swoich poglądach poszedł jeszcze dalej. Dla niego do sformułowania opinii o istnieniu pośredniej intencji wystarczyło – że przyjmujący sakrament był katolikiem, który nie porzucił wiary<sup>28</sup>. McManus twierdził, że póki nie udowodni się czegoś przeciwnego, można domniemać, że nieprzytomny pragnął przyjąć namaszczenie. Jego zdaniem, przykłady argumentów przemawiających za nieudzieleniem sakramentu nieprzytomnemu zapisane zostały w kan. 1007 KPK 1983<sup>29</sup>.

Zdaniem Kellera, jeśli osoba, która przestała praktykować wiarę na wiele lat, lub była przez długi okres czasu z dala od Boga, uświadomi sobie, że śmierć jest bliska i zapragnie wrócić do sakramentów, a następnie utraci przytomność – może zostać namaszczona. Możemy domniemać, że wzbudziła ona w sobie pragnienie powrotu do Boga i do Kościoła. Każdy, kto usłyszy taką prośbę umierającego, ma obowiązek moralny natychmiastowego wypełnienia prośby<sup>30</sup>.

Bardziej ostrożną wykładnię kan. 1006 KPK 1983 reprezentują biskupi kanadyjscy w dokumencie stanowiącym poradnik dla proboszczów. Ich zdaniem, z faktu wyznawania wiary przed utratą przytomności lub utratą używania rozumu nie można automatycznie wnioskować istnienia intencji przyjęcia sakramentu namaszczenia chorych. Podległym sobie kapłanom zakazali udzielania sakramentu osobom nieprzytomnym, których religijna przynależność nie może zostać stwierdzona. W zamian w takiej sytuacji, według biskupów Quebeck, szafarz powinien się pomodlić nad umierającym lub zmarłym<sup>31</sup>. Taka decyzja wydaje się sprzeczna z duchem prawa, sposobem jego interpretacji oraz słusznością kanoniczną. Biskupi, zakazując kapłanom udzielenia sakramentu, przekroczyli swoje kompetencje.

W tym miejscu na uwagę zasługuje kolejny dokument przygotowany przez Konferencję Episkopatu Stanów Zjednoczonych – *Ethical and religious directives for catholic health facilities* z 17 listopada 2009 roku. Biskupi USA stwierdzili w nim między innymi, że sakrament namaszczenia chorych może zostać udzielony osobie nieprzytomnej, albo takiej, która utraciła używanie rozumu,

---

<sup>27</sup> Por. S. WOYWOD, *A practical commentary on the code of canon law*, Vol. I, New York 1943, 482

<sup>28</sup> Por. J. M. HUELS, *Liturgy and Law*, dz. cyt., 202.

<sup>29</sup> Por. F. R. MCMANUS, "The Sacrament of the Anointing of the Sick", w: *The Code of Canon Law: A Text and Commentary*, ed. J. A. CORIDEN, T. J. GREEN, D. E. HEINTSCHEL, New York 1985, 711.

<sup>30</sup> P. J. KELLER, *The Sacraments of healing. Penance and Anointing of the Sick*, New York 2010, 131.

<sup>31</sup> Por. *Canonical and pastoral Guide for Parishes. Canadian Edition. Assembly of Québec Catholic Bishops. Prepared by a Committee of the Assembly of Québec Chancellors*. Coordinator J. PELLETIER, Montréal (Québec) Canada 2006, p. V.4

jeśli jest podstawa do wiary, że poprosiłaby ona o niego, jeśli byłaby świadoma<sup>32</sup>. Choć konferencja episkopatu odwołuje się do starego prawa, zgodnie z którym istnienie interpretatywnej intencji upoważniało do udzielenia nieprzytomnemu namaszczenia, zwrócono pasterzom uwagę na potrzebę istnienia przyczyny pozwalającej wyrobić sobie wiarę o istnieniu intencji – wiarę, która jest czymś więcej niż zwykłym domniemaniem. Stanowisko biskupów w tym zakresie uległo zmianie. W 1977 roku, we wcześniejszej edycji przywołanego dokumentu, biskupi nie wspominali nic oni o potrzebie istnienia przyczyny. Ograniczyli się jedynie do cytowania normy zapisanej w prawie liturgicznym; że można namaścić wiernego, gdy przypuszcza się, iż będąc świadomy, poprosiłby o sakrament<sup>33</sup>. Można powiedzieć, że i ta – bardziej rygorystyczna interpretacja prawa – przejawiała tendencje biskupów do ograniczania liczby udzielanych namaszczeń osobom nieprzytomnym, których stan duchowy nie jest znany, co – należy podkreślić – nie odpowiada duchowi prawa.

Interesującą opinię wyraził Hill, odpowiadając na pytanie: „Czy uprawnione są za obowiązywania KPK 1983 zasady przyjęte w katolickich szpitalach USA, które nakazują namaścić każdego, kto trafił na oddział intensywnej terapii, będąc nieprzytomnym i w krytycznej kondycji, mimo że nie jest znana jego religijność?” Zdaniem autora, takie zasady są sprzeczne z kodeksem i rytuałem. Argumentując swój pogląd, zauważył, że dzisiaj nie można uznać za prawdopodobne domniemanie, które w latach 30-tych i 40-tych XX wieku sformułowali amerykańscy moralisci. Zgodnie z nim, „wiarygodne było przypuszczenie, że ponieważ większość Amerykanów jest albo ochrzczona, albo przeniknięta chrześcijańskimi wartościami, to gdyby dać im szansę w zagrożeniu życia, chcieliby przyjąć właściwy sakrament”. Według Hill’a, wspomniane zasady naruszają prawo kapelana do integralności, są ekumenicznie nie do utrzymania i skandaliczne – nawet jeśli skandal jeszcze nie nastąpił<sup>34</sup>. Kapelan „mógł” udzielić sakramentu, ale nie można było go do tego „zmuszać” zasadami szpitala. Podążając tokiem rozumowania przywołanego autora, można przyjąć, że niezgodne z prawem jest zmuszanie kapłana, by namaścił nieprzytomnego człowieka tylko dlatego, że grozi mu śmierć. Innymi słowy, to szafarz ostatecznie podejmuje decyzję o udzieleniu sakramentu zgodnie z przepisami prawa powszechnego, a statuty szpitala nie mogą go w podjęciu decyzji wyřęczać czy zmuszać wręcz do udzielenia sakramentu.

### 3. Uparcie trwający w jawnym grzechu ciężkim

Zgodnie z kan. 1007 KPK 1983, „nie wolno udzielać namaszczenia chorych tym, którzy uparcie trwają w jawnym grzechu ciężkim”. Przywołany kanon, w odróżnieniu od kan. 1006 KPK 1983, wspomina, kiedy należy wykluczyć istnie-

---

<sup>32</sup> Por. United States Conference of Catholic Bishops, *Ethical and religious directives for catholic health facilities*, n. 14, 17.11.2009, 16.

<sup>33</sup> Por. R. A. HILL, "Canon 1006: Hospital Emergency Room Policy on Anointing", w: *Roman replies and CLSA advisory opinions* 1984, 51.

<sup>34</sup> Por. tamże, 51-52.



nie u chorego domniemanej woli przyjęcia sakramentu. Spełnianie wszystkich opisanych w kan. 1007 warunków po stronie wiernego – nie pozwala domniemać istnienia u niego intencji przyjęcia namaszczenia chorych<sup>35</sup>.

Bardziej radykalny pogląd wyraził Zubert. Uznał, że norma zapisana w kan. 1007 KPK 1983 nie tylko obala domniemanie istnienia intencji u nieprzytomnego wiernego, lecz także zawiera domniemanie istnienia intencji przeciwnej przyjęciu sakramentu. Ponieważ norma ogranicza uprawnienia, podlega ścisłej interpretacji (por. kan. 18 KPK 1983).

O jawnym grzechu może być mowa, jeśli jest on publiczny, a nawet gdy tylko kilka osób grzech zna. Zubert uszczegóławiał, że nie tylko grzech musi być „znany”, ale „znany musi być (grzech – przypis własny) w środowisku, w którym się sakrament sprawuje”. To zastrzeżenie (choć odosobnione) wydaje się być uzasadnione, jeśli chodzi o namaszczenie, zważywszy, że sakrament może być udzielany pozbawionemu używania rozumu przez szafarza, który nie zna kondycji duchowej namaszczonego. Trudno w takich okolicznościach jest wymagać od duchownego, aby „uszanował negatywny wybór grzesznika”, skoro szafarz sakramentu nie ma możliwości poznania decyzji chorego. Upór występuje u tych, którzy nie baczą na nauczanie Kościoła albo ostrzeżenia kompetentnego autorytetu kościelnego<sup>36</sup>. O uporze i jawności możemy mówić, gdy zostały stwierdzone w zakresie zewnętrznym. Wtedy też nie wolno udzielić namaszczenia<sup>37</sup>.

W analizie kan. 1007 KPK pomocna jest wykładnia kanonów 915 i 1184§1 KPK 1983<sup>38</sup>. Zgodnie z nią, osobami, u których należy domniemać brak istnienia intencji przyjęcia sakramentu – co skutkuje zakazem udzielenia im namaszczenia, jeśli nie dali przed utratą używania rozumu jakichkolwiek oznak skruchy – są: ekskomunikowani lub podlegający interdiktowi po wymierzeniu lub deklaracji kary; notoryczni apostaci, heretycy i schizmatycy, a także osoby, które wybrały spalenie swojego ciała z motywów przeciwnych wierze chrześcijańskiej. Dnia 26 listopada 1983 roku Kongregacja Nauki Wiary do wymienionych osób dodała – należące do masonerii<sup>39</sup>. Wspomniany zbiór nie jest zamknięty.

Analizując normę ogłoszoną w kan. 1007 KPK 1983, Keller doszedł do wniosku, że kapłan przed udzieleniem sakramentu namaszczenia powinien upewnić się, czy osoba namaszczona uzyska korzyści z przyjęcia sakramentu. Uważał, że jeśli będąc przytomna, odmawiała skorzystania z sakramentu pokuty i pojednania z powodu braku skruchy, to udzielenie namaszczenia po utracie przez nią używania rozumu

---

<sup>35</sup> Por. Á. MARZOA, "Sakrament namaszczenia chorych", w: *Kodeks prawa kanonicznego. Komentarz*, red. P. MAJER, Kraków 2011, 749.

<sup>36</sup> J. M. HUELS, *The Pastoral Companion. A Canon Law Handbook for Catholic Ministry*, Montreal 2009, 171.

<sup>37</sup> B. W. ZUBERT, "Sakrament namaszczenia chorych", art. cyt., 205.

<sup>38</sup> Por. F. R. MCMANUS, *The Sacrament of the Anointing of the Sick*, dz. cyt., 711; L. GEROSA, *Canon Law*, Münster 2002, 170; W. H. WOESTMAN, *Sacraments Baptism...*, dz. cyt., 338.

<sup>39</sup> Por. CONGREGATIO PRO DOCTRINA FIDEI, *Declaratio de associationibus massonicis*, w: AAS 76(1984), 300. (AAS – oznacza: Acta Apostolicae Sedis. Commentarium Officiale, Typis Polyglottis Vaticanis 1909-.)

będzie bezcelowe. Wierni, którzy poprosili o eutanazję, albo chcą popełnić samobójstwo, nie mogą otrzymać namaszczenia bez uprzedniego wzbudzenia skruchy za takie czyny. Dopóki takie działania nie zostaną skorygowane, nie mogą przyjąć namaszczenia. Podobnie, zdaniem Kellera, rzecz się ma z tymi, którzy wiodą nieuporządkowane życie małżeńskie albo nie zgadzają się z doktryną Kościoła<sup>40</sup>. Odmienny pogląd reprezentuje Huels. Jego zdaniem, w normalnych okolicznościach nie należy domniemywać u osób żyjących w związkach cywilnych woli przeciwnej przyjęciu sakramentu. W przypadku wątpliwości należy ich namaścić<sup>41</sup>.

Kwestią udzielania namaszczenia jawnogrzesznikom (np. żyjącym w związkach cywilnych z powodu przeszkody węzła małżeńskiego, łączącego z wcześniejszym partnerem życiowym – czyli prawowitym małżonkiem), którzy spełniają wybrane praktyki religijne (np. uczestniczą we Mszy Świętej), zajął się Janczewski. Autor uznał, że w niebezpieczeństwie śmierci, nawet jeśli są oni nieprzytomni, można im udzielić sakramentu namaszczenia, dlatego że można domniemywać u nich istnienie woli przyjęcia sakramentu w oparciu o przynajmniej częściowe życie chrześcijańskie. Nie można by było wspomnianym osobom udzielić namaszczenia, jeśli jeszcze przed utratą świadomości, pomimo wcześniej wspomnianych przejawów religijności, manifestowały publicznie i propagowały w środkach społecznego przekazu grzeszny styl swojego życia<sup>42</sup>.

Woestman reprezentował pogląd, że osoba, która mając świadomość, uporczywie trwała w poważnych grzechach, może zostać namaszczona, jeśli jest jakiegokolwiek prawdopodobieństwo wewnętrznej skruchy, i nie zachodzi ryzyko poważnego skandalu. Jego zdaniem, w wątpliwości można działać<sup>43</sup>.

W podobnym duchu co Keller wypowiedział się Zubert. Jego zdaniem, trudno jest stwierdzić w sposób moralnie pewny istnienie uporczywości u osoby poważnie chorej. W każdym indywidualnym przypadku trzeba rozstrzygnąć, czy dana osoba nie wykazała jakichkolwiek oznak pokuty<sup>44</sup>. Z punktu widzenia pastoralnego, niezwykle trudno jest ocenić istnienie uporczywości aż do momentu, kiedy osoba świadomie i wyraźnie odmówi sakramentu<sup>45</sup>.

Kończąc rozważania, należy zaznaczyć, że to nie szafarz odmawia sakramentu, „lecz sam chory pozbawia się łaski sakramentalnej wskutek uporczywego trwania w grzechu ciężkim i braku żalu oraz woli poprawy życia. Trzeba uszanować wolę przeciwną nawet w niebezpieczeństwie śmierci. Gdyby jednak szafarz miał jedynie wątpliwości co do subiektywnej dyspozycji i prośby chorego, wtedy powinien namaszczenia udzielić”<sup>46</sup>. Oznacza to, że gdy tylko są podstawy

<sup>40</sup> Por. P. J. KELLER, dz. cyt., 109.

<sup>41</sup> Por. J. M. HUELS, *The Pastoral Companion...*, dz. cyt., 172.

<sup>42</sup> Por. Z. JANCZEWSKI, "Przyjmujący sakrament namaszczenia chorych", w: *Prawo Kanoniczne* (55)2012 nr 4, 54.

<sup>43</sup> W. H. WOESTMAN, *Sacraments Baptism...*, dz. cyt., 338.

<sup>44</sup> Por. B. W. ZUBERT, *Sakrament namaszczenia chorych*, dz. cyt., 204.

<sup>45</sup> Por. B. W. ZUBERT, *The Sacrament of the Anointing...*, dz. cyt., 895.

<sup>46</sup> B. W. ZUBERT, *Sakrament namaszczenia chorych*, dz. cyt., 205.

do sądenia, że nieprzytomny, podczas gdy miał używanie rozumu, pragnął pojednania z Chrystusem – a tym samym odstąpił od uporów – możemy, działając na jego korzyść, namaścić go w sytuacji wątpliwości<sup>47</sup>.

Warto wspomnieć w tym miejscu, że Ayrinhac, komentując analogiczny kan. 942 KPK 1917 do kan. 1007 z KPK 1983, wyraził pogląd, że norma w nim zawarta nie ma zastosowania do znanych grzeszników, lecz znalezionych nieprzytomnych bez oznak skruchy albo znanych z zaciekłości w ich złej woli<sup>48</sup>. Autor w swoim poglądzie był odosobniony.

#### 4. „Myśl prawodawcy” – czyli, w jakim duchu interpretować ustawy o sakramencie namaszczenia chorych?

Przepisy KPK 1917 oraz rytuału sprawowania sakramentu chorych zawierały wzmianki o warunkowym udzieleniu namaszczenia osobom, co do których są wątpliwości, czy wypełniają wymagania przepisane prawem do ważnego przyjęcia sakramentu (por. KPK 1917, kan. 941, 942; *Wprowadzenie*, n. 15). W obecnie obowiązującym ustawodawstwie, najwyższy prawodawca nic nie wspomina o warunkowym udzieleniu sakramentu namaszczenia chorych. Zdaniem McManusa, było to wywołane chęcią pozbawienia szafarzy skrupułów i skorygowania nadużyć pastoralnych, które prowadziły do tego, że część wiernych spotykała się ze strony duchownych z odmową udzielenia sakramentu<sup>49</sup>. Celem takiego działania, była wola najwyższego ustawodawcy, aby sakrament ten był w sytuacjach wątpliwych sprawowany<sup>50</sup>. Zdaniem Zuberta: „Wydaje się, iż wyrażone w tym kanonie i odnośnych przepisach liturgicznych stanowisko prawodawcy w stosunku do przypadków wątpliwych jest dostatecznie elastyczne i odpowiada potrzebom duszpasterskim. Jakakolwiek więc małostkowość czy lęklliwość szafarza w podjęciu właściwej decyzji - byłaby nieuzasadniona, a nawet niestosowna”<sup>51</sup>.

Interesująca dla niniejszych rozważań jest wypowiedź papieża Piusa XII z dnia 24 listopada 1957 roku, której fragmentów nie sposób w tym miejscu nie przytoczyć. W swoim przemówieniu do lekarzy zgromadzonych w Rzymie papież odniósł się pośrednio do podjętego zagadnienia. Rozważając problem ważności udzielonego sakramentu namaszczenia chorych – osobie nieprzytomnej, znajdującej się pod respiratorem – przypomniał naukę Kościoła na temat udzielenia sakramentów człowiekowi będącemu w stanie utraty przytomności. Zaznaczył, że odpowiedź na postawione pytania wypływa z doktryny i praktyki Kościoła, który ze swej strony jako

---

<sup>47</sup> Por. "The Sacrament of the Anointing of the Sick", w: *The Canon Law. Letter & Spirit. A practical guide to The Code of Canon Law*, ed. G. SHEEDY, R. BROWN, D. KELLY, A. MCGRATH, London 1995, 547.

<sup>48</sup> Por. H. A. AYRINHAC, *Legislation on the Sacraments in the New Code of Canon Law*, New York – London 1928, 302.

<sup>49</sup> Por. F. R. MCMANUS, *The Sacrament of the Anointing of the Sick*, dz. cyt., 710.

<sup>50</sup> Por. B. W. ZUBERT, *Sakrament namaszczenia chorych*, dz. cyt., 201.

<sup>51</sup> Tamże, 201.

normę działania przyjmuje wolę Pana. Poruszył również kwestie związane z koniecznością wzbudzenia intencji przez osobę przyjmującą sakrament. Stwierdził: „Skądinąd, jeśli ktoś odmawia przyjęcia (sakramentów), nie można mu ich udzielić wbrew jego woli. Bóg nikogo nie zmusza do przyjęcia łaski sakramentalnej. Gdy nie wiadomo, czy dana osoba odpowiada warunkom wymagany dla ważności przyjęcia sakramentów, trzeba się starać wątpliwość tę rozproszyć. W wypadku gdy się to nie udało, sakramentu należy udzielić warunkowo, przynajmniej z milczącym warunkiem (z klauzulą „Si capax es”, która ma najszerszy zakres). Chrystus ustanowił sakramenty dla ludzi, dla zbawienia ich dusz; toteż w wypadku ostatecznej konieczności Kościół próbuje krańcowych rozwiązań, żeby człowiekowi przekazać łaskę i pomoc sakramentalną”<sup>52</sup>.

Mówiąc o ważności sakramentu namaszczenia udzielonego w chwili ostatecznego zatrzymania się krążenia, Pius XII stwierdził: „Jeśli natomiast lekarze uważają, że rozłączenie ciała z duszą jest wątpliwe, a wątpliwości tej niepodobna rozwiązać, ważność ostatniego namaszczenia jest również wątpliwa. Lecz stosując zwykle swoje przepisy (sakramenty są dla ludzi) oraz „w wypadku ostatecznej konieczności, trzeba uciekać się do ostatecznych środków”. Kościół pozwala udzielać sakramentu, aczkolwiek warunkowo przez poszanowanie dla znaku sakramentalnego”<sup>53</sup>.

Papież podjął się odpowiedzi na pytanie o możliwości udzielenia sakramentu, podczas gdy szafarz nie ma pewności, czy jest spełniony jeden z warunków wymagany do ważności przyjęcia sakramentu, wyrażony w kan. 941 KPK 1917 i kan. 1005 KPK 1983 – pozostawianie przy życiu podmiotu sakramentu. Zdaniem Piusa XII, sakramentu namaszczenia chorych należało w takich okolicznościach udzielić. A ponieważ wszystkie warunki wymagane do ważności sakramentu są tak samo ważne, zatem na zasadzie analogii można stwierdzić, że w przypadku wątpliwości, czy osoba ma intencję, choćby pośrednią habitualną do przyjęcia sakramentu, sakramentu namaszczenia chorych należy udzielić, w myśl przywołanej zasady: „Chrystus ustanowił sakramenty dla ludzi, dla zbawienia ich dusz; toteż w wypadku ostatecznej konieczności Kościół próbuje krańcowych rozwiązań, żeby człowiekowi przekazać łaskę i pomoc sakramentalną”. Należy jednak pamiętać, że mowa jest o działaniu w wątpliwości, a nie wbrew wyraźnej woli chorego!

Dla lepszego zrozumienia myśli prawodawcy, przyświecającej jemu przy sformułowaniu kan. 1006 KPK 1983, warto odwołać się do analogicznego kan.

---

<sup>52</sup> PIUS XII, *Allocutiones. Adstantibus multis honorabilibus Viris ac praeclaris Medicis et Studiosis, quorum plerique Nosocomii praesunt vel in magnis Lyceis docent, qui Romam convenerant invitatu et arcessitu Instituti Genetici « Gregorio Mendel », Summus Pontifex propositis quaesitis de « reanimatione » respondit*, n. V, 24.11.1957, w: AAS 49(1957), 1030; (tłumaczenie polskie: *Pius XII, Przemówienie, W sprawie sztucznego utrzymania pacjenta przy życiu*, 24.11.1957, na stronie: [http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/pius\\_xii/przemowienia/reanimacja\\_24111957.html](http://www.opoka.org.pl/biblioteka/W/WP/pius_xii/przemowienia/reanimacja_24111957.html) (z dnia 26.02.2014)

<sup>53</sup> Tamże, 1031.

740 KKKW (por. kan. 17 KPK 1983)<sup>54</sup>. Ustawy te były ogłoszone przez Jana Pawła II; przy czym normy KKKW promulgowane były 7 lat po ogłoszeniu KPK 1983. Oczywiście jest, że należy wystrzegać się traktowania KKKW w sposób automatyczny, jako suplementu do KPK 1983, jednakże gdy chodzi o tę samą materię i okoliczności, KKKW pozwala odczytać poprawnie *mens legislatoris* i w konsekwencji podjąć właściwą decyzję<sup>55</sup>.

W obydwu kanonach uregulowane zostały zasady udzielania sakramentu namaszczenia chorych osobom, które utraciły używanie rozumu. W kan. 740 KKKW ustawodawca ogłosił, że: „chrześcijanom ciężko chorym, którzy są nieprzytomni lub pozbawieni używania rozumu, należy udzielić tego sakramentu w niebezpieczeństwie śmierci lub także, według osądu kapłana, w innym czasie”. Brak wzmianki w KKKW o intencji przyjęcia sakramentu nie oznacza, że ona już nie jest wymagana. Jednakże norma zapisana w kan. 740 KKKW dopuszcza domniemanie, że wierni chrześcijanie poważnie chorzy, którzy mieli wcześniej używanie rozumu, są dobrze dysponowani do otrzymania sakramentu namaszczenia. Domniemanie to nie może być jednak stosowane, gdy osoba mająca używanie rozumu wyraźnie odmówiła przyjęcia sakramentu<sup>56</sup>. Interpretacja kan. 1006 KPK 1983 w tym duchu (Kodeksu kanonów Kościołów wschodnich) jest jak najbardziej uzasadniona<sup>57</sup>.

Reforma kodyfikacyjna oraz interpretacja przepisów, w których ustawodawca uregulował sprawowanie sakramentu namaszczenia, w sposób oczywisty podporządkowana została naczelnej zasadzie obowiązującej w Kościele, zgodnie z którą zbawienie dusz zawsze winno być w Kościele najwyższym prawem (*Salus animarum suprema lex*). Choć zapisana została ona w ostatnim kanonie KPK 1983, odnosi się do całego ustawodawstwa kościelnego<sup>58</sup>. W stosowaniu przepisów należy mieć na względzie zasadę słuszności kanonicznej, tzn. musimy uwzględnić, nie tylko przepis, ale i okoliczności, troszcząc się o zbawienie dusz<sup>59</sup>.

## Zakończenie

---

<sup>54</sup> Skrót KKKW oznacza: *Codex Canonum Ecclesiarum Orientalium auctoritate Ioannis Pauli PP. II promulgatus*, Typis Polyglottis Vaticanis 1990. Tłum. polskie: *Kodeks kanonów Kościołów wschodnich promulgowany przez papieża Jana Pawła II*, Lublin 2002.

<sup>55</sup> Por. K. NITKIEWICZ, "Chrzeszt dziecka w małżeństwie mieszanym", w: *Roczniki Nauk Prawnych*, 17(2007) nr 2, 72.

<sup>56</sup> Por. D. SALACHAS, "De cultu divino et prasertim de sacramentis", w: *Commento al Codice dei Canonici delle Chiese Orientali. Studium Romanae Rotae. Corpus Iuris Canonici. II*, a cura di P. V. PINTO, Liberia Editrice Vaticana 2001, 621; *A Guide to the Eastern Code, A Commentary on the Code of Canons of the Eastern Code*, ed. G. NEDUNGATT, Roma 2002, 529.

<sup>57</sup> Por. Á. MARZOA, "Sakrament namaszczenia chorych", w: *Kodeks prawa kanonicznego. Komentarz*, red. P. MAJER, Kraków 2011, 748.

<sup>58</sup> Por. T. PAWLUK, *Prawo kanoniczne według Kodeksu Jana Pawła II*, t. 4. *Doczesne dobra Kościoła, Sankcje w Kościele, Procesy*, Olsztyn 1990, 402.

Jak już zostało to ukazane, ważność przyjętego sakrament namaszczenia chorych zależy od istnienia intencji przyjmującego sakrament. O jej znaczeniu przy przyjęciu namaszczenia dzisiaj nie dyskutuje się wcale. Sakrament udzielony wbrew woli przyjmującego jest nieważny i nie przynosi duchowych ani prawnych skutków<sup>60</sup>.

Osoba, która po osiągnięciu używania rozumu utraci je z różnych przyczyn – tak, że nie jest już świadoma swojego działania – może sakrament namaszczenia chorych ważne otrzymać, jeśli ma przynajmniej habitualną intencję otrzymania sakramentu<sup>61</sup>.

Nie musi być ona uczyniona wyraźnie – np. chce być namaszczony, gdy będzie poważnie chory. Wystarczy intencja pośrednia, tj. zawarta w innych czynach – np. pragnienia życia i umierania z Chrystusem<sup>62</sup>. Za „starego” prawa mówiło się o tzw. intencji interpretatywnej, która według współczesnych kanonistów jest niewystarczająca do ważnego przyjęcia sakramentu<sup>63</sup>. Dzisiaj powszechnie przyjmuje się za prawdopodobne istnienie intencji przyjęcia sakramentu namaszczenia u tych wszystkich chrześcijan, co do których nic innego nie jest wiadome<sup>64</sup>.

W przypadku wątpliwości sakrament może zostać udzielony, jednakże nie osobom, które w sposób pewny, z uporem pozostają w jawnym grzechu ciężkim<sup>65</sup>. Jak zauważył Woywod, wszelkie domniemania o istnieniu intencji u przyjmującego są obalane, gdy w poszczególnych sytuacjach jego sprzeciw jest ewidentny, a także – gdy okoliczności życia i postępowania mającego przyjąć sakrament są na tyle jasne, że wskazują na brak intencji<sup>66</sup>. Osobom, które przed utratą świadomości uparcie trwały w jawnym grzechu ciężkim, nie wolno było udzielać sakramentu namaszczenia, jeśli nie dały jakiegokolwiek oznaki pokuty<sup>67</sup>. W niniejszych okolicznościach nie można udzielać namaszczenia, gdyż Bóg nie chce nikogo przymuszać do przyjęcia swojej łaski, która jest odrzucana<sup>68</sup>. Takie postępowanie może spowodować wrażenie, że sakrament działa na sposób magiczny i przyznaje łaski niezależnie od dyspozycji przyjmującego.

---

<sup>59</sup> Por. J. KRUKOWSKI, "Sposób postępowania w rozpatrywaniu rekursów administracyjnych oraz usuwaniu i przenoszeniu proboszczów", w: *Komentarz do Kodeksu prawa kanonicznego*, t. 5, ed. G. ERLEBACH, A. DZIĘGA, J. KRUKOWSKI, R. SZTYCHMILER, Poznań 2007, 449.

<sup>60</sup> Por. J. M. HUELS, *Liturgy and Law*, dz. cyt., 187.

<sup>61</sup> Por. W. H. WOESTMAN, *Sacraments Baptism...*, dz. cyt., 333.

<sup>62</sup> Tamże, 337.

<sup>63</sup> Por. F. R. MCMANUS, *The Sacrament of the Anointing of the Sick*, dz. cyt., 711; W. ZUBERT, *Sakrament namaszczenia chorych*, dz. cyt., 203.

<sup>64</sup> Por. F. R. MCMANUS, *The Sacrament of the Anointing*, dz. cyt., 1191.

<sup>65</sup> Por. J. W. ROBERTSON, dz. cyt., 204.

<sup>66</sup> Por. S. WOYWOD, dz. cyt., 482.

<sup>67</sup> Por. SACRA CONGREGATIO SANCTI OFFICII, *Kentucky*, 9.05.1821, w: *Codicis Iuris Canonici Fontes*, Vol. 4, ed. P. GASPARRI, I. SERÉDI, Roma 1926, n. 860, 143.

<sup>68</sup> Por. S. WOYWOD, dz. cyt., 482.

Podsumowaniem rozważania niech będzie rada udzielona przez Cappello. Według niego, należy zawsze namaszczać nieprzytomnego zagrożonego śmiercią, chyba że są pozytywne dane, które rodzą całkowitą pewność co do tego, że nieprzytomny jest zupełnie niegodny przyjęcia sakramentu namaszczenia. Cappello jednak zaznacza, że takiej pewności w praktyce prawie nigdy nie będzie<sup>69</sup>.

## INTENTION OF RECEIVING THE ANOINTING OF THE SICK ACCORDING TO LAW OF THE LATIN CHURCH

### *Summary*

The validity of the sacrament of the anointing of the sick depends upon the intention of the recipient of the sacrament.

A person, who once had the use of reason and subsequently lost it, can validly receive anointing of the sick, unless it has at least the habitual intention of receiving the sacrament. It is sufficient to have implicit intention, i.e., contained in another act, e.g., by wanting to live and die with Christ. Interpretative intention is not sufficient for receiving valid sacrament.

Today a presumption is established that the Christian believer is desirous of receiving the sacrament of anointing unless there is contrary evidence. The sacrament is conferred in cases of doubt but not for the one who perseveres obstinately in manifesting grave sin and do not give signs of repentance. The unconscious person threatened with death should be always anointed unless there's sure evidence that the unconscious person is utterly unworthy of receiving the Sacrament of Anointing of the Sick. Such evidence is almost unobtainable.

---

<sup>69</sup> M. PASTUSZKO, "Sakrament namaszczenia chorych", w: *Duszpasterstwo w świetle nowego prawa kanonicznego*, red. J. SYRYJCZYK, Warszawa 1985, 191.