



T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ
Fen ve Mühendislik Bilimleri Etik Kurulu

Sayı : E-92405296-050.99-540831
Konu : Duyusal Analiz Etik Kurul Başvuru
Formu Hk.

18.06.2026

KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

Gıda Mühendisliği Bölümü tarafından yürütülen duyusal analiz çalışmalarında kullanılmak üzere hazırlanan "Duyusal Analiz Etik Kurul Başvuru Formu" ekte sunulmuştur.

Rektörlüğünüzce uygun görülmesi halinde, Gıda Mühendisliği Bölümünden iletilecek duyusal analiz çalışmalarına ilişkin etik kurul başvurularında ve etik onay taleplerinde söz konusu formun kullanılması hususunda;

Gereği bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Güldemin DARBAŞ
Kurul Başkanı

Ek: KSÜ Duyusal Analiz Etik Kurul Basvuru Formu (8 Sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BS40L0MMEZ Pin Kodu :89782

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/sutcu-imam-universitesi-ebys>

Adres:Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Avşar Kampüsü, 46100 -

Onikişubat/Kahramanmaraş

Telefon:+90 (344) 300 10 00 Faks:+90 (344) 300 10 37

e-Posta:genelsekreterlik@ksu.edu.tr Elektronik Ağ:www.ksu.edu.tr

Kep Adresi: ksu.kahramanmaras@hs01.kep.tr

Bilgi için: Saltuk Emre KAVAK

Unvanı: Sekreter



T.C.
KAHRAMANMARAŞ SÜTÇÜ İMAM ÜNİVERSİTESİ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU

GIDALARDA DUYUSAL DEĞERLENDİRME ARAŞTIRMALARI
ETİK KURUL BAŞVURU FORMU

A. Başvuru ve Araştırmacı Bilgileri

Başvuru tarihi	___ / ___ / 20___
Araştırmanın başlığı	
Araştırmanın niteliği	☐ Yüksek lisans tezi ☐ Doktora tezi ☐ Uzmanlık / proje ☐ Özgün araştırma ☐ Diğer: _____
Yürütücünün adı soyadı	
Kurum / birim	
Telefon / e-posta	
Varsa danışman	Adı soyadı, kurum/birim, iletişim:
Diğer araştırmacılar	Adı soyadı, kurum/birim, görev/rol, iletişim:
Destekleyen kurum/kuruluş	☐ Yok ☐ Var. Açıklayınız:
Çıkar çatışması beyanı	☐ Yok ☐ Var. Açıklayınız:

B. Araştırmanın Bilimsel Gerekçesi ve Kapsamı

Araştırmanın konusu	Araştırma başlığında geçen konu sade ve kısa biçimde açıklanmalıdır.
Araştırma sorusu / hipotezi	Sade, açık ve test edilebilir biçimde yazınız.
Araştırmanın amacı	Ana amaç ve varsa alt amaçlar yazılmalıdır.
Beklenen katkı / çıktı değeri	Var olan bilgiye katkı, olası yayın/rapor/tez çıktısı ve uygulama değeri açıklanmalıdır.
Araştırmanın yürütüleceği yer(ler)	Laboratuvar, derslik, panel odası, kurum adı, adres/yerleşke bilgisi:
Araştırmanın öngörülen süresi	Başlangıç-bitiş tarihleri ve veri toplama takvimi:

C. Duyusal Değerlendirme Türü ve Panel Yapısı

Duyusal test türü	☐ Ayırt etme testi ☐ Tercih testi ☐ Hedonik/beğeni testi ☐ Sıralama testi ☐ Eşleştirme testi ☐ Tanımlayıcı analiz ☐ Tüketici testi ☐ Açık oturum / odak grup ☐ Diğer: _____
Panelist* türü	☐ Eğitilmiş panel ☐ Yarı eğitilmiş panel ☐ Eğitimsiz tüketici paneli ☐ Uzman panel
Katılımcı sayısı	Planlanan panelist sayısı ve gerekçesi:
Panelist seçimi	Panelistlerin nasıl belirleneceği, davet yöntemi ve seçilme ölçütleri:
Panelist eğitimi	Eğitilmiş/yarı eğitilmiş panel varsa eğitim süresi, içeriği, uygulayıcı ve değerlendirme ölçütleri:
Randomizasyon / körleme	Örnek kodlama, sunum sırası, körleme ve yanlılığı azaltma yöntemleri:

*Bu formda duyusal analiz oturumlarına gönüllü olarak katılacak bireyler "panelist" olarak adlandırılır.

D. Ürün / Numune Bilgileri

Her bir gıda/ürün/numune için bu bölüm çoğaltılmalıdır. Ürün içerikleri ve alerjen bilgileri katılımcı bilgilendirme formunda anlaşılır biçimde yer almalıdır.	
ÜRÜN 1	
Ürün / numune adı	
Ürün tipi	☐ Ticari ürün ☐ Araştırmacı tarafından hazırlanmış ürün ☐ Laboratuvar/prototip ürün ☐ Diğer:
İçerik / bileşenler	Tüm temel bileşenler, katkı maddeleri, aroma/verici/renglendirici vb. yazılmalıdır.
Üretim / temin yeri	Üretici/tedarikçi/laboratuvar, üretim tarihi, parti/lot no varsa:
Son tüketim / tavsiye edilen tüketim tarihi	
Saklama koşulları	Sıcaklık, süre, ambalaj, taşıma koşulları:

Hazırlama işlemleri	Piştirme, ısıtma, soğutma, karıştırma, seyreltme, porsiyonlama vb.:
Servis koşulları	Servis sıcaklığı, kap/kaşık/bardak, bekletme süresi:
Katılımcı başına miktar	Her numuneden verilecek miktar ve toplam tüketilecek/tadılacak miktar:
Yutma / Tükürme seçeneği/Koku/Yapı	☐ Yutulacak ☐ Tükürme seçeneği sunulacak ☐ Katılımcı tercihinin bırakılacak. Açıklama: ☐ Koklanacak ☐ Yapısına bakılacak
Gıda mevzuatı uygunluğu	Ürünün insan tüketimine uygunluğu ve ilgili mevzuata uygunluğuna ilişkin açıklama/belge:

ÜRÜN 2 (yoksa boş bırakılır)	
Ürün / numune adı	
Ürün tipi	☐ Ticari ürün ☐ Araştırmacı tarafından hazırlanmış ürün ☐ Laboratuvar/prototip ürün ☐ Diğer:
İçerik / bileşenler	Tüm temel bileşenler, katkı maddeleri, aroma/verici/renklendirici vb. yazılmalıdır.
Üretim / temin yeri	Üretici/tedarikçi/laboratuvar, üretim tarihi, parti/lot no varsa:
Son tüketim / tavsiye edilen tüketim tarihi	
Saklama koşulları	Sıcaklık, süre, ambalaj, taşıma koşulları:
Hazırlama işlemleri	Piştirme, ısıtma, soğutma, karıştırma, seyreltme, porsiyonlama vb.:
Servis koşulları	Servis sıcaklığı, kap/kaşık/bardak, bekletme süresi:
Katılımcı başına miktar	Her numuneden verilecek miktar ve toplam tüketilecek/tadılacak miktar:
Yutma / Tükürme seçeneği	☐ Yutulacak ☐ Tükürme seçeneği sunulacak ☐ Katılımcı tercihinin bırakılacak. Açıklama:
Gıda mevzuatı uygunluğu	Ürünün insan tüketimine uygunluğu ve ilgili mevzuata uygunluğuna ilişkin açıklama/belge:

E.Alerjen, İntolerans ve Sağlık Riski Kontrol Listesi

Aşağıdaki maddelerden herhangi biri ürün içinde bulunuyorsa veya çapraz bulaşma riski varsa "Var" seçilmeli ve ayrıntı yazılmalıdır.			
Risk bileşeni	Yok	Var	Açıklama / ürün kodu
Gluten içeren tahıllar	☐	☐	
Süt ve süt ürünleri/laktoz	☐	☐	
Yumurta	☐	☐	
Yer fıstığı	☐	☐	
Sert kabuklu yemişler	☐	☐	
Soya	☐	☐	
Balık	☐	☐	
Kabuklu deniz ürünleri	☐	☐	
Susam	☐	☐	
Kereviz	☐	☐	
Hardal	☐	☐	
Sülfidler	☐	☐	
Baklagiller	☐	☐	
Kakao/çikolata	☐	☐	
Kafein	☐	☐	
Acı/baharatlı bileşen	☐	☐	
Alkol	☐	☐	
Koruyucu/renklendirici/aroma verici	☐	☐	
Yeni/alışılmadık bileşen	☐	☐	
Kronik rahatsızlık	☐	☐	
Astım	☐	☐	
Hamilelik/Emzirme	☐	☐	
Antidepresan ila. kullanımı	☐	☐	
Diğer	☐	☐	

Çapraz bulaşma riski	☐ Yok ☐ Var. Kaynağı ve önleme yöntemi:
Katılımcı bilgilendirmesi	Alerjen/içerik bilgileri katılımcıya nasıl ve ne zaman bildirilecektir?
Alerji beyanı kontrolü	Katılımcı sağlık/alerji beyan formu uygulanacak mı? ☐ Evet ☐ Hayır. Açıklama:

F.Katılımcı Uygunluk ve Dışlama Ölçütleri

Hedef katılımcı grubu	Yaş aralığı, cinsiyet, eğitim/meslek grubu, tüketici profili vb.:
Dahil etme ölçütleri	Çalışmaya alınacak kişilerin taşınması gereken özellikler:
Dışlama ölçütleri	Alerji/intolerans, tat/koku bozukluğu, akut hastalık, ağız/diş problemi, gebelik/emzirme, özel diyet, kronik hastalık, ilaç kullanımı vb.:
18 yaş altı katılımcı	☐ Yok ☐ Var. Yaş grubu, gerekçe, veli/vasi onamı ve çocuk rızası süreci:
Hassas/bağımlı gruplar	Öğrenci, kurum çalışanı, hasta, özel gereksinimli birey vb. var mı? ☐ Yok ☐ Var. Gerekçe ve korunma önlemleri:
Gönüllü seçimi ve davet	Katılımcılara nasıl ulaşılacağı, baskı/zorlama oluşmaması için alınacak önlemler:
Teşvik / ödeme / hediye	☐ Yok ☐ Var. Türü, tutarı, çekilme halinde uygulanacak politika:

G.Veri Toplama Süreci ve Uygulama Ortamı

Veri toplama yöntemi	Form doldurma, dijital anket, yüz yüze değerlendirme, açık oturum vb.:
Oturum sayısı ve süresi	Her katılımcı için oturum sayısı, her oturumun tahmini süresi ve aralıklar:
Panelistlerden istenecek işlemler	Tadım, koklama, ağız çalkalama, puanlama, yorum yazma vb.:
Tadım öncesi bilgilendirme	Aç/tok olma, sigara, kahve/çay, parfüm, diş macunu, ilaç kullanımı vb. talimatlar:
Hijyen önlemleri	Tek kullanımlık malzeme, el hijyeni, maske/bone/eldiven, yüzey temizliği, atık yönetimi:
Ağız temizleme materyalleri	Su, kraker/ekmek, peçete, atık/tükürme kabı vb.:
Mahremiyet ve rahatlık	Katılımcının değerlendirmeyi rahat yapabilmesi ve başkalarının etkisinden korunması için önlemler:

H. Potansiyel Riskler ve Risk Azaltma Planı

Fiziksel/sağlık riski	Alerjik reaksiyon, intolerans, mide bulantısı, yanma, boğaz tahrişi, aşırı sıcak/soğuk ürün vb.:
Psikolojik/sosyal risk	Rahatsızlık, utanma, baskı hissetme, değerlendirme kaygısı vb.:
Risk azaltma önlemleri	Ürün miktarı sınırlama, alerjen taraması, tükürme seçeneği, hijyen, ara verme, çalışmadan çekilme hakkı:
Acil durum planı	Olumsuz etki durumunda izlenecek süreç, sorumlu kişi, ilk yardım imkanı, en yakın sağlık birimi:
Sorumlu kişi iletişimi	Uygulama sırasında ulaşılabilecek yürütücü/araştırmacı telefon ve e-posta:

I.Veri Yönetimi, Gizlilik ve KVKK

Toplanacak kişisel veriler	Ad-soyad, yaş, cinsiyet, iletişim, sağlık/alerji beyanı, görüntü/ses kaydı vb.:
Veri kodlama/anonimleştirme	Katılımcı kodu, kimlik bilgisinden ayırma, anonim veri seti oluşturma yöntemi:
Veri saklama süresi ve yeri	Fiziksel/dijital saklama yeri, süre, yedekleme ve imha yöntemi:
Veriye erişim	Verilere kimlerin erişeceği ve erişim yetkisinin nasıl sınırlandırılacağı:
Ses/görüntü/fotoğraf kaydı	☐ Yok ☐ Var. Amaç, saklama süresi, ayrı açık rıza süreci:
Veri paylaşımı	Üçüncü kişilerle, sponsorla, kurumla veya açık veri olarak paylaşım olacak mı? Açıklayınız:
KVKK aydınlatma metni	☐ Eklendi ☐ Eklenmedi. Eklenmediyse gerekçe:

J.Veri Analizi ve Raporlama

Duyusal test formu / ölçek	Kullanılacak form, ölçek, puanlama aralığı ve değerlendirme ölçütleri:
İstatistiksel analiz	Kullanılacak analiz yöntemleri, yazılım/program ve anlamlılık düzeyi:
Eksik veri / çekilme yönetimi	Katılımcı yarıda bırakırsa verinin nasıl işleneceği:
Sonuçların raporlanması	Tez, makale, bildiri, proje raporu vb.:

K.Zorunlu Ekler Kontrol Listesi

Ek	Eklendi	Açıklama
----	---------	----------

1.Katılımcı Bilgilendirme ve Bilgilendirilmiş Onam Formu	☐	
2.Panelist Sağlık/Alerji Beyan Formu	☐	
3.Kullanılacak Duyusal Değerlendirme/Test Formu	☐	
4.Ürün İçerik ve Alerjen Bilgi Formu	☐	
5.Gıda Güvenliği ve Mevzuata Uygunluk Taahhütnamesi	☐	
6.KVKK Aydınlatma Metni ve varsa Açık Rıza Formu	☐	
7.Varsa Veli/Vasi Onam Formu	☐	
8.Varsa Çocuk Katılımcı Rıza/Assent Formu	☐	
9.Kurum/uygulama yeri izin belgesi	☐	
10.Varsa ürün analiz raporu, üretim/temin belgesi, mikrobiyolojik uygunluk raporu	☐	
11.Varsa sponsor/destek yazısı veya çıkar çatışması beyanı	☐	
12.Kaynakça / kullanılan yöntem ve ölçek kaynakları	☐	

L.Araştırmacı Beyanı ve İmzalar

Araştırmada kullanılacak tüm ürün/numunelerin insan tüketimine uygun ve ilgili gıda güvenliği/mevzuat hükümlerine uygun olduğunu; ürünlerin temini, hazırlanması, saklanması, taşınması, servis edilmesi, alerjen/içerik bilgilerinin katılımcılara açıklanması, hijyen koşullarının sağlanması, olası sağlık risklerinin azaltılması ve olumsuz durumlarda gerekli önlemlerin alınmasından araştırma ekibinin sorumlu olduğunu; etik kurul onayı ve gerekli kurum izinleri alınmadan veri toplamaya başlanmayacağını kabul, beyan ve taahhüt ederim/ederiz.

Yürütücünün;
Adı Soyadı / İmza / Tarih:

Varsa Danışmanın;
Adı Soyadı / İmza / Tarih:

Varsa Diğer Araştırmacının;
Adı Soyadı / İmza / Tarih:

Ek Form 1: Duyusal Analiz Katılımcı Bilgilendirme Ve Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu form katılımcıya sade ve anlaşılır dille sunulmalı; katılımcıya soru sorma, düşünme ve çalışmadan çekilme hakkı tanınmalıdır. Her çalışma için ürün ve risk bilgileri özel olarak doldurulmalıdır.

Araştırmanın adı	
Araştırmayı yürüten kişi/ekip	Adı soyadı, kurum/birim, iletişim:
Araştırmanın amacı	Kısa ve anlaşılır açıklama:
Sizden ne istenecek?	Tadım/koklama/değerlendirme, form doldurma, tahmini süre:
Tadılacak ürünler	Ürün adları, temel içerikler ve ürün kodları:
Alerjen/içerik bilgisi	Üründe bulunabilecek alerjenler ve çapraz bulaşma riski açık yazılmalıdır.
Olası riskler	Alerji, intolerans, mide bulantısı, ağız/boğazda rahatsızlık, tat/koku rahatsızlığı vb.:
Risk azaltma önlemleri	Alerji beyanı, sınırlı miktar, tükürme seçeneği, ara verme, çekilme hakkı vb.:
Gönüllülük ve çekilme hakkı	Katılım tamamen gönüllüdür. Katılımcı herhangi bir neden belirtmeden çalışmadan ayrılabilir.
Gizlilik	Veriler kodlanarak/anonimleştirilerek kullanılacak; kişisel bilgiler gizli tutulacaktır.
Ödeme/teşvik	☐ Yok ☐ Var. Açıklama:
Soru ve iletişim	Araştırmacı adı, telefon, e-posta:

Katılımcı Onam Beyanı

Yukarıdaki bilgileri okudum ve/veya bana açıklandı. Araştırmanın amacı, benden istenecek işlemler, tadılacak ürünler, olası riskler, alerjen/içerik bilgileri, gizlilik ilkeleri ve çalışmadan istediğim zaman ayrılma hakkım konusunda bilgilendirildim. Soru sorma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bu koşullarda araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının adı soyadı	
Tarih	___ / ___ / 20___
İmza	
Araştırmacının adı soyadı / imzası	

Not: Form iki nüsha düzenlenmeli; biri katılımcıya verilmeli, biri araştırmacı tarafından saklanmalıdır.

Ek Form 2: Panelist Sağlık Ve Alerji Beyan Formu

Bu form, duyuşsal analiz öncesinde katılımcı uygunluğunu değerlendirmek için kullanılır. Sağlık verileri özel nitelikli kişisel veri olduğundan gizlilik ve KVKK hükümlerine uygun biçimde saklanmalıdır.

Katılımcı kodu			
Yaş (18 yaşından büyük olmalı)			
İletişim bilgisi		İsteğe bağlı / çalışmanın gerektirdiği ölçüde:	
Soru	Hayır	Evet	Açıklama
1. Herhangi bir gıda alerjiniz var mı?	☐	☐	
2. Süt/laktoz, gluten, yumurta, soya, yer fıstığı, sert kabuklu yemiş, balık/deniz ürünü, susam, hardal, sülfat vb. alerjiniz/intoleransınız var mı?	☐	☐	
3. Duyusal değerlendirmede tadılacak ürünlerin herhangi bir bileşenini tüketmenizde sakınca var mı?	☐	☐	
4. Son 7 gün içinde tat/koku alma duyunuzu etkileyen soğuk algınlığı, grip, COVID-19 vb. rahatsızlık geçirdiniz mi?	☐	☐	
5. Ağız/diş/boğaz bölgesinde tadımı etkileyebilecek ağrı, yara, enfeksiyon veya tedavi var mı?	☐	☐	
6. Düzenli ilaç kullanıyor musunuz veya özel diyet uyguluyor musunuz?	☐	☐	
7. Gebelik veya emzirme durumu var mı? (Yanıtlamak istemiyorsanız boş bırakabilirsiniz.)	☐	☐	
8. Bu çalışmaya katılımınız açısından araştırmacının bilmesi gereken başka bir sağlık durumunuz var mı?	☐	☐	

Beyanımın doğru olduğunu ve kendimde çalışma sırasında herhangi bir rahatsızlık hissedersen araştırmacıya bildireceğimi kabul ederim.

Katılımcı adı soyadı / imza	
Tarih	____ / ____ / 20____
Araştırmacı kontrolü	☐ Uygun ☐ Uygun değil ☐ Ek değerlendirme gerekli. Açıklama:

Ek Form 3: Gıda Güvenliği Ve Mevzuata Uygunluk Taahhütnamesi

“_____” başlıklı araştırma kapsamında;

1. Kurula sunduğum/sunduğumuz tüm bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu,
2. Etik kurul onayı ve gerekli kurum izinleri alınmadan araştırmaya başlanmayacağını,
3. Duyusal değerlendirmede kullanılacak tüm ürünlerin insan tüketimine uygun, güvenli ve ilgili gıda mevzuatına uygun olduğunu,
4. Ürünlerin üretim/temin, saklama, taşıma, hazırlama, porsiyonlama ve servis süreçlerinde hijyen ve gıda güvenliği kurallarına uyulacağını,
5. Ürün içerikleri, alerjenler ve çapraz bulaşma riskleri hakkında katılımcıların açık biçimde bilgilendirileceğini,
6. Alerji, intolerans veya sağlık riski beyan eden katılımcıların çalışmaya dahil edilmeyeceğini veya gerekli güvenlik önlemleri alınmadan tadıma katılmayacağını,
7. Araştırma dosyasında, ürünlerde, uygulama yerinde, veri toplama sürecinde veya risk düzeyinde değişiklik olması halinde etik kurula yazılı bildirim yapılacağını ve gerektiğinde yeniden başvurulacağını,
8. Çalışma sırasında ortaya çıkabilecek olumsuz etkiler için acil durum planının uygulanacağını,
9. Kişisel verilerin ve sağlık/alerji beyanlarının gizlilik ve KVKK hükümlerine uygun biçimde korunacağını,
10. Çalışmanın tamamlanması/yayınlanması sonrasında kurulun talep ettiği bildirimlerin yapılacağını kabul, beyan ve taahhüt ederim/ederiz.

Yürütücünün;
Adı Soyadı / İmza / Tarih:

Varsa Danışmanın;
Adı Soyadı / İmza / Tarih:

Varsa Diğer Araştırmacının;
Adı Soyadı / İmza / Tarih:

ETİK KURUL ÖN İNCELEME KONTROL LİSTESİ

Kurul/Sekretarya Kullanımı İçin

Kontrol maddesi	Uygun	Eksik	Not
Başvuru formu eksiksiz doldurulmuş.	☐	☐	
Araştırmacı ve danışman imzaları mevcut.	☐	☐	
Katılımcı bilgilendirme/onam formu eklenmiş.	☐	☐	
Panelist sağlık/alerji beyan formu eklenmiş.	☐	☐	
Kullanılacak duyuşal test formu eklenmiş.	☐	☐	
Ürün içerik ve alerjen bilgileri açık.	☐	☐	
Gıda güvenliği/mevzuata uygunluk beyanı mevcut.	☐	☐	
18 yaş altı/hassas grup varsa ek onam/rıza belgeleri mevcut.	☐	☐	
KVKK/veri güvenliği bölümü yeterli.	☐	☐	
Risk azaltma ve acil durum planı açıklanmış.	☐	☐	
Kurum/uygulama yeri izinleri değerlendirilmiş.	☐	☐	
Eksik belge/ek açıklama gerektiriyor.	☐	☐	
Ön inceleme sonucu	☐ İncelemeye alınabilir ☐ Eksik belge/ek açıklama istenir ☐ Uygun değil		
Notlar			
Kontrol eden / tarih			