

يصعب قياس فعالية علاج التأتأة، إذ يجب أن يتضمن تعريفه ثلاثة عوامل مترابطة: (1) مقاييس موضوعية لتكرار ومدة لحظات التأتأة، (2) مشاعر ومواقف المريض، (3) استعداد المريض للمشاركة في تفاعلات تواصلية مع مجموعة متنوعة من الشركاء. وقد تزايد تناول أهمية نتائج العلاج في أدبيات التأتأة. حاول برينز وإنغام (2009) توضيح المبادئ العامة للممارسة القائمة على الأدلة فيما يتعلق بالتأتأة من منظور تاريخي. في عام 2001، وقد قام ياروس بتعديل هذا النموذج، وهو التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة، على وجه التحديد، قد يشمل ذلك ردود فعل عاطفية وسلوكية ومعرفية سلبية (من كل من المتحدث والمستمع)، بالإضافة إلى قيود كبيرة في قدرة المتحدث على المشاركة في الأنشطة اليومية وتأثير سلبي على جودة حياته بشكل عام. ويدعو إلى استخدام التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والعجز اللغوي كإطار لقياس نتائج العلاج للأشخاص الذين يعانون من التأتأة. وقد أجرى العديد من المؤلفين مراجعات منهجية لأدبيات العلاج لكل من الأطفال والبالغين . والبالغون.