# **CVI and reading**<br/>**problems**

Drs. Marjolein Dik GZpsychologist/neuropsychologist Royal Visio, Amsterdam

### main theoretical clusters

- Language related; phonological awareness and recoding (orthografic-phonological conversion rules)
- Temporal processing; rapid stimulus sequences
- Visual and magnocellular processing

Alan A. Beaton (2004). *Dyslexia, reading and the brain.* A sourcebook of psychological and biological research New York, Psychology Press
Sireteanu, R., Goebel, C., Goertz, R., Werner, I, Nalewajko, M., Thiel, A. (2008). *Impaired serial visual search in children with developmental dyslexia.* Ann. N. Y. Academic Science 1145: 199-211.
Lassus-Sangosse, D., N'guyen-Morel, M., Valdois, S. (2008). *Sequential or simultaneous visual processing deficit in developmental dyslexie?.* Vision Research 48, 979-988.

## Effects of acuity loss upon reading

N= 400 visually impaired children
 Integrated ≠ in special education

- Slower in decoding, same in amount of mistakes.
   Need more time: 1 <sup>1</sup>/<sub>2</sub> -2x
- Acuity + fielddefects >
- As good as in reading comprehension, spelling
- Compensation strategies: meaningful context and frequent orthographic neighbours

Gompel, M. (2005). *Literary skills of children with low vision.* Nijmegen: UB Nijmegen. http://webcod.ubn.ru.nl/mono/g/gompel\_m/liteskofc.

# I1yr Premature birth (32 wks)ROP+ Hydrocephalus

Nystagmus Acuity OS 0.08 Right visual field – Colour + Contrast -Prosopagnosia Form constancy – Spatial orientation +

Regular education Works at grouplevel Reads very well (with TV magnifying system)





#### $\bigcirc$ 11yr little brain tissue ci.

Acuity 0,1 in '00 Slow motor start Sensory information processing problems No eye contact; looks up a lot and still does so. Ventral+ Visual Complexity – Figure background-Vis sequential -Spatial orientation +

Now Acuity 0,6 ang=lin Field:probably somewhat small Low normal IQ VerbalWM ±, Viswm –

Regular education Reads well, since '09 magnifying Likes working at computer a lot (.16 letters)



7yr in group 1, asphyxia?, acuity ang =lin 0,6, higher visual functions +

CVRS Cardiff June 2009



# Learning to read with mals



Smeerlappeni,' zei meneer Wurmhout, 'Als het door een Amerikaan is geschreven, is het vast en zeker smeerlappeni. Dat is het enige waar zij over schrijven.' Nee, pappa. Het is heel mooi. Echt waar. Het gaat

Tik wil nott weten Wurmheut. 'Ik hel gelees van joe. Doe het handerveel bladt de prullemmand te g Manilla verstijfde door. De man was

38

scheen hij bij elke uitgerukte bladzijde te zeggen, hoe durft zij te genieten van beeken lezen terwijl ik dat niet kan! Hoe durft ze! 'Dat is een hibliotheekboek!' nep Marilda. 'Dat is niet

Democette funderen in Matilda's plaats zouden in traen zijn uitgebarsten. Zij niet. Bleek en stil bleet ze tten peinzen. Ze scheen te weten dit van huller en ruilen nog nooit iemand beter is geworden. Het mig restandige dat je kunt doen wanneer je wordt aangevalen, is in de tegenaanval gaan, heeft Napoleon eens geegd. Matilda's fantastische, subtiele brein was al cruk ezig een nieuwe gepaste straf te bedenken voor haar ilse vader. Het plan dat ze uitbroedde hing er vanaf of reds papegan echt zo goed kon praten als Fred beeerde

Fred was een vriendje van Matilda. Hij was een jongee van zes jaar dat om de hoek woorde en hij liep al agenlang op te scheppen over de pratende papegaat, die ij van zijn vader had gekregen.

Zodra haar moeder de volgende dag in de auto was estapt, op weg naar haar bingoelub, ging Matilda naar reds hais om het te onderzoeken. Ze belde aan en vroeg E hij zo vriendelijk wilde zijn haar de zo geroemde vogel e laten zien. Fred was eethousiast. Hij nam haar mee



 $\bigcirc$  9yr hydrocephalus, parietal tissue loss, light mental impairment, started reading. Acuity angular=linear 0,3, small attentional field, higher visual functions at developmental level.



♀ 9yr hydrocephalus, parietal tissue loss, light mental impairment, started reading. Acuity angular=linear 0,3, small attentional field, higher visual functions at developmental develop



#### ♂ 8yr premature birth 27 wk 850 gr ROP I

OS S-2.25,C-1.15 Angular 0.6 Linear 0.4 Near 0.2 Visual field: slightly limited on right side Normal IQ Hearing aids, verbalwm -, wordfindingproblems

#### DTVP-2

Form constancy	<b>13</b> (m 10)
Position in space	6
Visual closure	4
Figure-ground	11

Has good spatial orientation

VMI (Beery) 6,5 yr

Now: likes magnified letters (no frame) from the start

CVRS Cardiff June 2009



♂'6 yr, premature birth (30 wk), PVL, CP, normal VIQ Acuity: 0,8 ang, 0,4 lin, higher wiseel functions+



്6yr, premature birth (30 wk), PVL, CP, normal VIQ Acuity: 0,8 ang, 0,പ്പ്റ്റംസ്ക്രിക്കോഗ് suel functions+

# **CVI and reading**

Aspect child‡	problem	SI/M	ang	lin	vntr	drsl- SOFB	orien ting	reading	Lg/VWM	Time cpts seque
11yr	Prem ROP Hydroc	+ +	0.08	0.08	-	+	+	++ With TV	+ +	+
11yr	↓ brain tissue	- +	0.6	0.6	+	±	+	+ magnif <b>`</b> 09	+ ±	+,-
14yr	Prem PVL	- +	0.7	0.7	+	-	+	+ mal smtims	+	
9yr	Hyd,Par tl	- +	0.3	0.3	+	+	-	- with mal +	+	
10 yr	Asphyxia?	- +	0.6	0.6	+	+	-	- with mal +	+ ±	±
8yr	Prem ROP H aids	- +	0.6	0.4	+	+	-	- magnif from start, no mal	± -	-
6yr	Prem PVL CP		0.8	0.4	+	+	-	≠mal Wide apart	+ +	+
8yr	Chg nystag	- +	0.5	0.3	+	+	+	±	± -	
11yr	Asphyxia?	? ±	0.8	0.6 CVF	+ S Cardif	+ f June 200	+ 09	-	± -	-

#### conclusions

magno path involved in early reading problems
 lin < ang, (selective visual attention)</li>
 engaging/disengaging speed ↓
 Solution: early magnifying

 visual orienting
 Solution: mals, frames and windows – the attentional spotlight seems to learn what to do this way

 dorsal path involved in later reading problems

 visual complexity, too much letters and lines too close to each other (simultaneous visual processing)

Solutions:covering/splitting up, magnifying, computer use

CP: this + frontal presentation CVRS Cardiff June 2009 Standard dyslexic assessment procedures should include this elements

> CVI assessment/ rehabilitation 3 path way thinking!

better naming for subproblems