

Challenging childhoods

Citation for published version (APA):

Mercera, G. E. (2025). *Challenging childhoods: childhood adversity and its path to sexual exploitation*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20250212gm>

Document status and date:

Published: 12/02/2025

DOI:

[10.26481/dis.20250212gm](https://doi.org/10.26481/dis.20250212gm)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Summary

The overall aim of this dissertation was to advance knowledge on (intergenerational) childhood adversity, and specifically its pathways to sexual exploitation in youth. In the introduction in **Chapter 1**, a theoretical background is provided on adverse childhood experiences (ACEs), the intergenerational transmission of ACEs and sexual exploitation. ACEs have been widely linked to a range of mental health disorders, including psychotic disorders. ACEs seem to be an important target for intervention, as they appear to be intergenerationally transmitted. **Chapter 1** explained that breaking the negative cycle of (intergenerational) ACEs is essential to prevent long-lasting negative health consequences, but also additional adversities, such as for example sexual exploitation. The global issue of sexual exploitation has received too little attention in research, policy and practice. Therefore, the first part of this dissertation examined the risk and protective factors for sexual exploitation in young men and in young women, including those with intellectual disabilities. The second part aimed to improve our understanding of the prevalence of ACEs in youth with special educational and care needs, as well as the intergenerational effects of ACEs in patients with psychotic disorders.

The systematic review in **Chapter 2** provided an overview of both risk and protective factors for sexual exploitation in male and female youth worldwide. Many risk factors were identified at the individual, family, community and societal level. ACEs were the most common cited risk factors worldwide. The identified risk and protective factors were organized in a theoretical framework, which explained that risk factors related to negative experiences (e.g., physical abuse and growing up in poverty) can result in negative affect states (e.g., mental health and emotional problems), subsequent maladaptive coping and risk behavior (e.g., running away, substance use or sex work) that increases youths vulnerability for sexual exploitation. Positive and supportive relationships were found to be an important protective factor that mitigate the risk of sexual exploitation. Yet, research on protective factors is still limited. This systematic review can guide practice and policy in the establishment of more targeted prevention and intervention efforts, and areas to address in future research. Future research on the interconnectedness between risk factors, protective factors and sexual exploitation must contribute to a deeper understanding of potential pathways to sexual exploitation and ways to intervene in these pathways on behalf of youth mental health.

Sexually exploited young men are prevalent, yet underrepresented in clinical practice, policy and research. **Chapter 3** provided unique insights into the background characteristics and needs of sexually exploited and at risk young men. To our knowledge this is the first study that gave young men a voice in sharing their experiences with sexual exploitation from a life course perspective. This study revealed

that several vulnerabilities (e.g. childhood abuse and neglect, household dysfunction, social rejection, running away, substance use) and a lack of positive and supportive relationships led young men into high-risk situations. Among these situations were involvement in pay dates, criminality and having to survive from day to day. Overall, ACEs seemed to have a significant role in the pathways to sexual exploitation. Another important result was that prevailing gender norms and experiences of stigmatization were often a barrier in young men to express vulnerabilities and to disclose victimization. These results urge the need to challenge the taboos young men often experience. Results also demonstrated that there was a wide variety in support needs, including peer-to-peer support, therapy, support with day-to-day practices and anonymous support. To date there is a lack of interventions that specifically address the needs of at-risk and sexually exploited young men, so further development of interventions tailored to their needs is needed.

Chapter 4 gained more insight into the background characteristics and health care needs of sexually exploited and at-risk girls and young women with mild intellectual disabilities and borderline intellectual functioning, who received care in a specialized treatment programme in The Netherlands. It is known that girls and young women with intellectual disabilities are at elevated risk to become victims of sexual exploitation, but research is limited. This retrospective clinical record study demonstrated that vulnerabilities related to cognitive and adaptive limitations, mental health problems and risk behavior were highly prevalent. The mean number of ACEs was 3.1 and 40% experienced at least 4 ACEs. Compared to ACE research in the general population, these numbers are substantial. The combined vulnerabilities of the extensive ACE histories and the cognitive and adaptive limitations may make them more vulnerable to sexual exploitation. Results imply that these girls and young women must be provided with adequate education on concepts like consent, personal boundaries, and healthy relationships. Furthermore, to prevent diagnostic overshadowing, the recognition of intellectual disabilities, sexual exploitation and trauma-related symptoms is crucial in professionals who may see these at-risk youth in their daily work.

In summary, **Chapters 2, 3 and 4** identified a wide range of risk and protective factors for sexual exploitation in youth. ACEs seem to play a significant role in the risk for sexual exploitation. This underlines the importance of early ACE identification in at-risk individuals, which was the focus of the second part of this dissertation.

The study in **Chapter 5** provided insight into ACE prevalence and family risk factors in at-risk youth (10–18 years old) from three Dutch special educational and care settings. A substantial proportion of the adolescents in all settings experienced at least one ACE, with 69.5% in adolescents in special education,

84.9% in residential care and 95.1% in an alternative educational setting. Family risk factors were relatively common, among which a limited social network in all settings (20–50%). The cumulative ACE prevalences are worrying because more ACEs are related to more health care needs and a higher likelihood of extremely poor health outcomes. This research implies that trauma-informed care and education are needed to adequately understand trauma-related behaviors and to enhance learning and healthy development in youth. Given that ACEs regarding household dysfunction and family risk factors seem to be common, family centered approaches should be implemented as well in the interest of lifelong health and well-being for both adolescents and their families.

Chapter 6 further addressed the role of the family in the context of ACEs. This Dutch longitudinal multicenter study explored the intergenerational relationship between ACEs and psychotic experiences in patients with psychotic disorders and ACEs and psychotic experiences in their parents. The sample included a subset of patients (N = 144; 30.6% female; mean age = 25.0) with available data on ACEs and psychotic experiences of their parents. Significant correlations were found between ACEs in mothers (physical abuse) and ACEs in patients (emotional and sexual abuse). Severity of psychotic experiences in parents was significantly correlated with more severe ACEs experiences in patients. Path model analyses revealed that ACEs were associated with more severe psychotic experiences in both parents and patients. Furthermore, ACEs in mothers were associated with increased severity of psychotic experiences in patients over time. This study found indications for the intergenerational relationship between ACEs and psychotic experiences. It implies that addressing ACEs and psychotic experiences in both patients and in parents is essential for breaking the intergenerational cycle of ACEs, benefiting not only patients but also promoting family well-being and healthier future generations.

In summary, this dissertation substantiated that addressing (intergenerational) ACEs is crucial in the context of sexual exploitation (**Chapter 2, 3 and 4**), special educational and care needs (**Chapter 5**) and psychotic experiences in patients and their parents (**Chapter 6**).

Finally, **Chapter 7** presents a discussion of the main findings, strengths and limitations and implications for future research and clinical practice. It concludes that taking history of the personal life of at-risk youth and their parents, including both adverse and positive experiences, can provide important information for the understanding of behavioral root causes. The knowledge of this dissertation can help to implement trauma-informed and strength based (early) interventions, that meet the personal needs of at-risk youth and their families. Ultimately, this can lead to more sustainable health outcomes.

Nederlandse samenvatting

Het overkoepelende doel van dit proefschrift was om de kennis te vergroten over (intergenerationele) ingrijpende jeugdervaringen (adverse childhood experiences; hierna ACEs) met een specifieke focus op de totstandkoming van seksuele uitbuiting bij jongeren. De introductie (**Hoofdstuk 1**) geeft een theoretische kader rondom ACEs, de intergenerationele overdracht van ACEs en seksuele uitbuiting. ACEs worden in verband gebracht met een breed scala aan psychische stoornissen, waaronder psychotische stoornissen. ACEs zijn een belangrijk aangrijpingspunt voor preventie en interventie, omdat ze intergenerationeel worden doorgegeven. **Hoofdstuk 1** onderstreept het belang dat het doorbreken van de vicieuze cirkel van (intergenerationele) ACEs essentieel is om langdurige negatieve gezondheidsproblemen te voorkomen, maar ook om toekomstige ingrijpende ervaringen op korte en lange termijn, zoals seksuele uitbuiting, te voorkomen. Seksuele uitbuiting is een wereldwijd maatschappelijk probleem, maar heeft nog te weinig aandacht gekregen in onderzoek, beleid en praktijk. Daarom richtte het eerste deel van dit proefschrift zich op risicofactoren en beschermende factoren voor seksuele uitbuiting bij jeugdigen, inclusief jeugdigen die functioneren op het niveau van een licht verstandelijke beperking. Het tweede deel van dit proefschrift had als doel om meer inzicht te krijgen in de prevalentie van ACEs bij jeugdigen met speciale onderwijs- en zorgbehoeften, evenals de intergenerationele effecten van ACEs bij patiënten met psychotische stoornissen.

De systematic review in **Hoofdstuk 2** gaf een overzicht van risicofactoren en beschermende factoren voor seksuele uitbuiting bij jeugdigen wereldwijd. Er werden veel risicofactoren geïdentificeerd op individueel, gezins-, omgevings- en maatschappelijk niveau. ACEs waren wereldwijd de meest voorkomende risicofactoren. De risico- en beschermende factoren zijn geordend in een theoretisch kader, dat uitlegt dat ingrijpende ervaringen (bijvoorbeeld fysieke mishandeling en opgroeien in armoede) kunnen leiden tot mentale gezondheidsproblemen (zoals psychische en emotionele problemen). Dit kan vervolgens leiden tot ongezonde copingstrategieën en risicovol gedrag (bijvoorbeeld weglopen, middelengebruik of het hebben van seks tegen betaling), hetgeen de kwetsbaarheid voor seksuele uitbuiting vergroot. Positieve en ondersteunende relaties bleken een belangrijke beschermende factor te zijn, die het risico op seksuele uitbuiting kan verkleinen, maar onderzoek naar beschermende factoren is nog beperkt. Deze systematic review kan bijdragen aan de ontwikkeling van passende preventie- en interventieprogramma's, en geeft richting aan vervolgonderzoek. Toekomstig onderzoek moet bijvoorbeeld inzicht verschaffen in de onderlinge samenhang tussen risicofactoren, beschermende factoren en seksuele uitbuiting. Deze kennis kan bijdragen aan een beter begrip van de mogelijke wegen naar seksuele uitbuiting.

Seksuele uitbuiting onder jongens en jonge mannen komt voor, maar tot op heden is er weinig aandacht voor hen in onderzoek, de klinische praktijk en beleid rondom seksuele uitbuiting. **Hoofdstuk 3** gaf unieke inzichten in de achtergrondkenmerken en behoeften van seksueel uitgebuite jonge mannen, en jonge mannen die een verhoogd risico lopen. Dit onderzoek liet zien dat verschillende kwetsbaarheden (zoals fysieke mishandeling, emotionele verwaarlozing, ouder-kind relatieproblemen, sociale afwijzing, weglopen, middelengebruik) en een gebrek aan positieve en ondersteunende relaties, ervoor zorgden dat jonge mannen in risicovolle situaties terecht kwamen. Voorbeelden van deze situaties waren onder andere betrokkenheid bij criminaliteit, betaalde seksafspraken en het dagelijks moeten overleven door een gebrek aan basisbehoeften. ACEs leken een belangrijke rol te spelen in de totstandkoming van seksuele uitbuiting. Een ander belangrijk resultaat was dat maatschappelijke gendernormen en stigmatisering vaak een barrière vormden voor jonge mannen om zich te uiten over hun moeilijkheden en om het slachtofferschap te openbaren. Deze resultaten benadrukken de noodzaak om de taboes te doorbreken, waar jonge mannen veelal mee te maken hebben. Er was een grote diversiteit aan ondersteuningsbehoeften, waaronder ondersteuning van leeftijdsgenoten, therapie, hulp bij dagelijkse praktische zaken (zoals geld) en anonieme hulp. Voor zover bekend, is dit de eerste studie die jonge mannen een stem gaf om hun ervaringen met seksuele uitbuiting vanuit een levenslopperspectief te delen. Tot op heden is er een gebrek aan interventies die specifiek gericht zijn op de behoeften van seksueel uitgebuite jonge mannen en jonge mannen die risico lopen. Dit maakt de verdere ontwikkeling van interventies die aansluiten bij hun specifieke behoeften noodzakelijk.

Hoofdstuk 4 focuste zich op de achtergrondkenmerken en zorgbehoeften van seksueel uitgebuite meisjes en jonge vrouwen die functioneren op het niveau van een licht verstandelijke beperking en zwakbegaafdheid. Zij ontvingen zorg in een gespecialiseerd behandelprogramma voor seksueel uitgebuite meisjes en jonge vrouwen in Nederland. Het is bekend dat meisjes en jonge vrouwen functionerend op het niveau van een verstandelijke beperking een verhoogd risico lopen om slachtoffer te worden van seksuele uitbuiting. Onderzoek hiernaar is nog maar beperkt. Deze retrospectieve dossierstudie toonde aan dat kwetsbaarheden gerelateerd aan cognitieve en adaptieve beperkingen, psychische problemen en risicogedrag veel voorkwamen. Het gemiddelde aantal ACEs was 3.1 en 40% had minstens 4 ACEs meegemaakt. Deze cijfers zijn aanzienlijk vergeleken met onderzoek naar ACEs in de algemene populatie. Het meemaken van meerdere ACEs in combinatie met hun cognitieve en adaptieve beperkingen, lijken hen extra kwetsbaar te maken voor seksuele uitbuiting. Ten aanzien van preventie impliceren de resultaten dat deze meisjes en jonge vrouwen voldoende voorlichting moeten krijgen over onderwerpen als wederzijdse toestemming voor seks, persoonlijke grenzen, weerbaarheid en het aangaan van gezonde relaties. Om *diagnostic shadowing* te voorkomen is het van belang dat

professionals die dagelijks met jeugdigen met een kwetsbare achtergrond werken, zowel verstandelijke beperkingen, signalen van seksuele uitbuiting als trauma-gerelateerde symptomen goed kunnen herkennen.

Samenvattend hebben **Hoofdstukken 2, 3 en 4** een brede range aan risicofactoren en beschermende factoren voor seksuele uitbuiting bij jeugdigen in kaart gebracht. ACEs lijken een belangrijke rol te spelen in het risico op seksuele uitbuiting. Dit benadrukt het belang om ACEs vroegtijdig te herkennen bij jeugdigen met een kwetsbare achtergrond. Dit thema stond centraal in het tweede deel van dit proefschrift.

Het onderzoek in **Hoofdstuk 5** bracht de prevalentie van ACEs en risicofactoren in het gezin in kaart bij jeugdigen (10-18 jaar) in drie Nederlandse onderwijs- en zorginstellingen. Een aanzienlijk deel van de jeugdigen had minstens één ACE meegemaakt: 69,5% van de jeugdigen in het speciaal onderwijs, 84,9% in residentiële zorg en 95,1% in een alternatief programma waarin zorg en onderwijs wordt geïntegreerd. Risicofactoren in het gezin kwamen relatief vaak voor, waaronder een beperkt sociaal netwerk (20-50%). De opeenstapeling van ACEs bij deze jeugdigen is zorgwekkend, omdat meer ACEs samenhangen met meer zorgbehoeften en een grotere kans op extreem slechte gezondheidsuitkomsten. Dit onderzoek impliceert dat trauma-informed care en traumasensitief onderwijs nodig zijn om gedrag goed te begrijpen en om het leren en de gezonde ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen. Aangezien ACEs ten aanzien van de ACE categorie household dysfunction en risicofactoren in het gezin vaak voorkomen, moeten gezinsgerichte benaderingen worden geïmplementeerd. Dit is in het belang van de gezondheid en het welzijn van zowel de jeugdigen als hun families.

Hoofdstuk 6 richtte zich verder op het gezin in de context van ACEs. Deze longitudinale multicenterstudie in Nederland onderzocht de intergenerationele relatie tussen ACEs en psychotische ervaringen bij patiënten met een psychotische stoornis, en ACEs en psychotische ervaringen bij hun ouders. Er kwamen significante correlaties naar voren tussen ACEs bij moeders (fysieke mishandeling) en ACEs bij patiënten (emotionele mishandeling en seksueel misbruik). De ernst van psychotische ervaringen bij ouders was significant gecorreleerd met ernstigere ervaringen van ACEs bij patiënten. Path model analyses toonden aan dat ACEs geassocieerd waren met ernstigere psychotische ervaringen bij zowel ouders als patiënten. Bovendien waren ACEs bij moeders geassocieerd met een toename van de ernst van psychotische ervaringen bij patiënten in de loop van de tijd. Dit onderzoek vond aanwijzingen voor de aanwezigheid van intergenerationele overdracht tussen ACEs en psychotische ervaringen. Dit impliceert dat het aanpakken van ACEs en psychotische ervaringen bij zowel patiënten

als hun ouders essentieel is om de intergenerationele cirkel van ACEs te doorbreken. Dit komt niet alleen ten goede komt aan de gezondheid van patiënten, maar ondersteund ook gezondere toekomstige generaties.

Samenvattend heeft dit proefschrift aangetoond dat aandacht voor (intergenerationele) ACEs cruciaal is in de context van seksuele uitbuiting (**Hoofdstuk 2, 3 en 4**), jeugdigen met speciale onderwijs- en zorgbehoeften (**Hoofdstuk 5**) en psychotische ervaringen bij patiënten en hun ouders (**Hoofdstuk 6**).

Tot slot presenteert **Hoofdstuk 7** de belangrijkste bevindingen, de sterke en zwakke punten van dit proefschrift, en de implicaties voor toekomstig onderzoek en de klinische praktijk. Het concludeert dat het in kaart brengen van de persoonlijke levensgeschiedenis, zowel ingrijpende als positieve ervaringen, van jeugdigen en hun ouders belangrijke informatie kan opleveren voor het begrijpen van gedrag. De resultaten uit dit proefschrift kunnen helpen bij het implementeren van trauma-informed care en krachtgerichte (vroegtijdige) interventies, die aansluiten bij de persoonlijke behoeften van jeugdigen met een kwetsbare achtergrond en hun gezinnen. Uiteindelijk kan dit leiden tot duurzamere gezondheidsuitkomsten.