

## Statusartikel

Ugeskr Læger 2023;185:V02230129

# Tvangskontrol og effekten på det psykiske helbred hos kvindelige ofre

Elisabeth Friis Frand-Madsen<sup>1</sup> & Jessica Carlsson<sup>2</sup>

1) Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Københavns Universitet, 2) Kompetencecenter for Transkulturel Psykiatri, Psykiatrisk Center Ballerup

Ugeskr Læger 2023;185:V02230129

### HOVEDBUDSKABER

- Tvangskontrol kan anskues som en selvstændig del af spektrummet af partnervold.
- Tvangskontrol kan have negativ indflydelse på det psykiske helbred hos ofrene.
- Øget forståelse af tvangskontrol kan bidrage til opmærksomheden på fænomenet og potentielt psykiske men, der kan kræve behandling.

Partnervold er en velkendt social problemstilling, der på verdensplan påvirker den globale sundhed med både fysiske og psykiske konsekvenser [1]. Traditionelt set blev partnervold defineret som fysisk vold mellem gifte par, men begrebet er gennem tiden blevet modificeret og udvidet. I dag er partnervold ikke kun begrænset til fysisk eller seksuel vold, men indbefatter også psykisk vold udøvet af en nuværende eller tidligere intim partner. Hertil kommer også andre former for overgreb som f.eks. digital chikane og økonomisk kontrol, der spiller en rolle i nutidens forståelse af partnervold [1-3].

Det element af partnervold, som har med kontrol at gøre, er af flere forskere blevet belyst og benævnt med et separat begreb, der internationalt kendes som »coercive control« og på dansk benævnes som tvangskontrol [4, 5]. Fænomenet har man længe kendt til som et underliggende element i andre former for partnervold – fysisk, seksuel og psykisk partnervold – og er beskrevet som en del af volden i nære relationer siden 1980'erne, hvor det blev beskrevet første gang [6]. Litteraturen har gennem tiden beskrevet tvangskontrol på forskellige måder, og det er efterhånden de samme karakteristika, der går igen, selvom der endnu ikke findes international enighed om en konkret definition af begrebet. Tvangskontrol er blevet beskrevet som et mønster af ikkefysiske taktikker, der bruges til at opnå og opretholde kontrol og magt over en partner. De kontrollerende taktikker inden for tvangskontrol er vedvarende, og de kan inkludere intimidering, manipulation og regulering af opførsel [5] (Tabel 1).

**TABEL 1** Typer af tvangskontrol.

Type	Taktikker
Trusler	Trusler om fysiske eller seksuelle overgreb
Isolering	<i>Begrænsning:</i> I samvær med familie og venner Af aktivitet på arbejdsmarkedet og/eller med kollegaer I normale sociale aktiviteter, f.eks. shopping, lægebesøg, sport og andre hobbyer
Intimidering	Nedværdigende adfærd, f.eks. ved brug af skældsord, offentlige ydmygelser
Manipulation	Manipulation til bestemt beklædning, adfærd eller indtag af mad og drikke Manipulation til seksuel aktivitet (seksuel tvang) Regulering af opførsel passende til stereotype kønsroller
Økonomisk kontrol	Overvågning af konti Råderet over ofrets økonomi Økonomisk udnyttelse Fratagelse af retten til økonomiske beslutninger
Overvågning	Stalking Overvågning af telefon og computer

I 2013 beskrev WHO tvangskontrol som et underliggende psykologisk element i parforhold med fysisk vold [7]. Først i 2021 er tvangskontrol blevet nævnt som et selvstændigt fænomen i WHO's rapport om vold mod kvinder [1]. Grundet manglende enighed om definition og målbarhed af voldsfænomener inden for det psykologiske spektrum har der i disse rapporter været manglende fokus på tvangskontrol som selvstændigt fænomen. I Danmark findes ingen specifikke undersøgelser for tvangskontrol, men i VIVEs rapport om psykisk partnervold fra 2018 fremgår det, at 3,9% af kvinder i alderen 16-64 år har oplevet psykisk vold fra en partner eller ekspartner det seneste år [8]. Selvom man i Danmark ikke har undersøgt specifik forekomst af tvangskontrol, har man i en rapport fra EU's 28 medlemslande fundet, at 35% af kvinder i et nuværende eller tidligere parforhold har været udsat for kontrollerende adfærd fra deres partner [9].

Derudover peger studier på, at både mænd og kvinder rapporterer om at opleve psykisk vold langt hyppigere end fysisk vold [8, 10], og andre studier antyder, at psykisk vold har mindst lige så alvorlige konsekvenser i forhold til det psykiske helbred, idet psykisk vold i højere grad er associeret med symptomer på angst,

depression og PTSD sammenlignet med fysisk vold [11, 12]. I et dansk studie fra 2021 konkluderes det ligeledes, at psykisk vold er den største risikofaktor for udfald i det psykiske helbred sammenlignet med fysisk og seksuel vold [13].

Med den større viden om og opmærksomhed på undergrupper af partnervold er det vedkommende at kigge på de forskellige elementers helbredskonsekvenser. Forskere har argumenteret, at flere forskellige typer af partnervold oftere forekommer samtidig, og for at vurdere den kumulative effekt er der behov for kendskab til de enkelte typers karakteristika og konsekvenser [14].

Eftersom tvangskontrol fortsat er et ret nyt begreb, er viden om tvangskontrol som selvstændigt fænomen og dets effekt på ofrene generelt begrænset. Vi har derfor i denne artikel ønsket at undersøge, hvad man aktuelt ved om de psykiske effekter af tvangskontrol. Artiklen vil forsøge at give et indblik i den videnskabelige litteratur om sammenhængen mellem tvangskontrol i et parforhold og de psykiske konsekvenser blandt kvindelige ofre.

## SAMMENHÆNG MELLEM TVANGSKONTROL OG PSYKISK HELBRED

I denne artikel tages der udgangspunkt i ti videnskabelige studier. Se Tabel 2 for en oversigt over den inkluderede litteratur [15-24] til at beskrive sammenhængen mellem tvangskontrol og psykisk helbred blandt kvinder. Artiklerne blev identificeret ved en litteratursøgning og -gennemgang med fokus på, at tvangskontrol blev omtalt og behandlet som et selvstændigt fænomen i analyserne og sammenholdt med forskellige psykiske symptomer. På grund af den sparsomme litteratur om emnet er der ikke blevet ekskluderet artikler på baggrund af nationalitet, socioøkonomisk status og psykisk sårbarhed. Den inddragede litteratur omfatter syv retrospektive kohortestudier og tre tværsnitstudier. Samlet set er populationen på tværs af studierne en heterogen og multikulturel gruppe bestående af 29.530 kvinder på 15-70 år.

**TABEL 2** Studier, som undersøger sammenhæng mellem tvangskontrol og psykisk helbred.

Reference	Studiedesign	Populationsgruppe	Kohorte, n	Vurdering af tvangskontrol	Psykiske udfald	Statistisk metode
Kanougiya et al, 2022 [15]	Tværsnitstudie	Kvinder fra slumkvarterer i Mumbai, Indien	4.906	Egne 24 spørgsmål, besvaret med: aldrig/nogle gange/altid	Depressive symptomer Angstsymptomer Selvmordstanker	Krydstabulering og multipel logistisk regression
Jones, 2020 [16]	Kohortestudie	Kvinder fra 3 fængsels-faciliteter i Oklahoma, USA	337	Modificeret version af Coercion in Intimate Partner Relationships scale med 28 spørgsmål	PTSD-symptomer	Structural equation modeling, dvs. multivariat analyse
Brar et al, 2020 [17]	Tværsnitstudie	Unge kvinder fra Malawi, Afrika, der er/har været i et intimt forhold	995	Conflict Tactics Scale med 17 spørgsmål	Depressive symptomer	Krydstabulering, $\chi^2$ -test og generaliserede lineære modeller
Hayes & Kopp, 2020 [18]	Kohortestudie	Kvinder fra den amr. database »2010 National Intimate Partner and Sexual Violence Survey«	7.433	9 egne spørgsmål om tvingende adfærd fra partner	Symptomer på lavt psykisk helbred	Multipel logistisk regression
Rurangirwa et al, 2018 [19]	Tværsnitstudie	Kvinder fra Rwanda, Afrika, der har født inden for de seneste 13 mdr.	921	7 spørgsmål fra WHO's »Women's Health Life Experiences Questionnaire«	Depressive symptomer Angstsymptomer Selvmordstanker PTSD-symptomer	$\chi^2$ -test og multipel logistisk regression
Wolford-Clevenger & Smith, 2017 [20]	Kohortestudie	Kvinder fra krisecenter for partnervold i Alabama, USA	134	The 32-item Coercive Tactics subscale med ja/nej-spørgsmål	Selvmordstanker Selvmordsforsøg Depressive symptomer PTSD-symptomer	T-test og multivariat analyse
Kapiga et al, 2017 [21]	Kohortestudie	Kvinder fra Tanzania, Afrika, der er/har været i et intimt forhold	995	5 spørgsmål fra WHO's »Violence Against Women instrument«	Symptomer på lavt psykisk helbred	Krydstabulering og multipel logistisk regression
Terrazas-Carillo et al, 2016 [22]	Kohortestudie	Mexicanske kvinder fra database »National Survey on Household Relationship Dynamics«	13.053	12 udvalgte spørgsmål fra interview om, hvem der tager beslutninger i husholdningen	Depressive symptomer	T-test og multipel logistisk regression
Levine & Fritz, 2016 [23]	Kohortestudie	Hjemløse kvinder fra krisecenter i Ontario, Canada	51	Modificeret version af »The Revised Controlling Behaviours Scale« med 24 spørgsmål besvaret på en skala fra 0 (aldrig) til 4 (altid)	PTSD-symptomer	Hierarkisk lineær regression
Bubriski-McKenzie & Jasinski, 2013 [24]	Kohortestudie	Kvinder fra den amr. Database »1998 Chicago Women's Health Risk Study«	705	The Scale of Power and Control, 5 spørgsmål besvaret med: ja/nej	Depressive symptomer PTSD-symptomer	»Ordinary least squares regression«, dvs. multivariat analyse

Med interview eller spørgeskema er kvinderne i de inkluderede studier blevet spurgt ind til forskellige typer af tvangskontrol, f.eks. at skulle redegøre for, præcist hvor de befandt sig i løbet af dagen, eller påtvungen isolation fra venner og familie. Derudover forsøgte flere af studierne at gradere tvangskontrol ud fra, hvor mange taktikker der anvendes, eller hvor ofte de er blevet brugt. Ingen af de ti studier brugte ens metode til dataindsamling.

Endelig blev kvinderne vurderet på forskellige psykiske parametre ved spørgeskemaer i overensstemmelse med diagnostiske kriterier for DSM-IV eller ICD-10.

Af de ti inkluderede artikler viste syv af dem signifikant sammenhæng mellem tvangskontrol og symptomer på lavere psykisk helbred i de endelige statistiske analyser, hvor der blev kontrolleret for forskellige sociodemografiske faktorer. Derudover blev der i otte ud af ti studier samtidig også justeret for anden form for partnervold som konfounder [15, 18-24].

Af de inkluderede studier var der to, som undersøgte sammenhængen med generelt psykisk helbred, seks studier, der undersøgte i forhold til depressive symptomer, hvoraf tre af dem også undersøgte tilstedeværelsen af suicidale tanker. Endelig var der to studier, som undersøgte for symptomer på angst, og fem studier, som undersøgte tilstedeværelsen af PTSD-symptomer.

*Hayes & Kopp* beskrev en signifikant sammenhæng mellem tvangskontrol og et lavere psykisk helbred generelt. Studiets analyser viste, at kvinder udsat for tvangskontrol inden for det seneste år signifikant hyppigere ville rapportere om et lavere mentalt helbred sammenlignet med kvinder, der ikke havde oplevet tvangskontrol.

I fire af studierne [15, 19, 22, 24] fandt man en signifikant sammenhæng med depressive symptomer. Her fandt *Kanougiya et al*, at kvinder udsat for tvangskontrol havde dobbelt så stor risiko for at opleve depressive symptomer som kvinder, der levede i parforhold uden tvangskontrol. Dertil fandt de også, at jo flere indikatorer for tvangskontrol, f.eks. forhindret i at søge job, overvågning af aktivitet eller ekskluderet fra familieforetager, der var til stede, des større var denne risiko.

Derudover fandt *Kanougiya et al* også en næsten dobbelt så stor risiko for at opleve selvmordstanker ved udsættelse for tvangskontrol i parforholdet, og en signifikant sammenhæng mellem tvangskontrol og selvmordstanker fandt man også hos *Rurangirwa et al*.

Disse to nævnte studier [15, 19] beskrev også en signifikant sammenhæng mellem tvangskontrol og angstsymptomer. Her fandt *Kanougiya et al*, at angstsymptomer forekom mere end dobbelt så ofte hos de kvinder, der havde været udsat for tvangskontrol, og *Rurangirwa et al* fandt ligeledes en signifikant højere forekomst af angstsymptomer i parforhold med tvangskontrol sammenlignet med parforhold uden tilstedeværelsen af partnervold.

Endelig fandt vi fire studier [16, 19, 22, 24], som viste sammenhæng med symptomer på PTSD. *Levine & Fritz* beskrev her, hvordan tvangskontrol var den eneste prædikator i deres analyser for PTSD-symptomer i deres populationsgruppe.

Hos de tre studier, hvor analyserne ikke resulterede i en signifikant association, fandt man alligevel, at sammenhængen mellem tvangskontrol og lavere psykisk helbred var tenderende til at være signifikant [20, 21], eller man fandt tvangskontrol som en vigtig effektmodifikator [17], som kunne spille en rolle i forhold til det psykiske helbred.

## DISKUSSION

På baggrund af studiernes metode i vurdering af kvindernes psykiske helbred må det formodes, at studierne

tilstrækkeligt har afdækket tilstedeværelse af symptomer på en psykiatrisk lidelse, men at de ikke kan afgøre, om der er en specifik diagnose til stede hos den enkelte. Derfor må det være rimeligt foreløbigt at samle resultaterne fra de inkluderede studier under et paraplybegreb som »generelt psykisk helbred«, idet der ikke er tale om specifikke psykiatriske diagnoser, men symptomer på blandede lidelser i tråd med DSM-IV og ICD-10.

Herved har syv af de ti studier altså bidraget til formodningen om, at kontrollerende adfærd i et parforhold har negativ indflydelse på ofrenes psykiske helbred.

Foruden associationen til psykisk helbred har man i tre af de inkluderede artikler også fundet indikation på, at der er en sammenhæng mellem tilstedeværelsen af tvangskontrol og andre former for partnervold [14, 18, 21]. Denne sammenhæng har man også fundet i andre studier, hvor man fandt tvangskontrol som en risikofaktor for tilstedeværelse af især fysiske og seksuelle overgreb i parforholdet [25-27]. De forskellige former for partnervold kan være overlappende eller afhængige af hinanden, idet bl.a. tvangskontrol kan eskalere til fysiske overgreb for at opretholde troværdig kontrol i sine trusler. Dette vanskeliggør at afgøre kausalitet mellem voldsform og de konsekvenser, som ofrene oplever. Derudover er det besværligt at adskille tvangskontrol fra især anden form for psykisk vold, da der endnu ikke findes klarhed om definition eller et ensrettet måleredskab til formålet, hvilket vanskeliggør afdækningen af tvangskontrol og derved også de separate konsekvenser heraf.

Mulige overlap inden for spekteret af partnervold og samtidig forekomst af forskellige typer af vold kan også forklare lignende helbredskonsekvenser for hvert element. Derfor vil det fremover være relevant at diskutere, hvorvidt det er meningsfuldt at adskille tvangskontrol fra anden vold, når man undersøger de psykiske konsekvenser af partnervold, eller om det blot bør være et opmærksomhedspunkt for vurdering og screening af partnervold generelt og herved indgå i vurderingen af de samlede konsekvenser af partnervold. Om tvangskontrol studeres separat eller som en undergruppe af en anden form for partnervold, er det relevant at være opmærksom på dette fænomen, da tvangskontrol ofte kan gå ubemærket hen og foregå i et sådant omfang, at det påvirker et individs psykiske tilstand, som resultaterne præsenteret i denne artikel antyder. En sådan påvirkning af psykisk helbred må også formodes at kunne påvirke forløbet i en eventuelt allerede eksisterende psykisk lidelse hos den enkelte, hvorfor opmærksomhed mod dette fænomen er væsentligt i det kliniske virke.

## KONKLUSION

Med udgangspunkt i resultater fra de ti gennemgåede studier er det sandsynligt, at tilstedeværelsen af tvangskontrol i et parforhold kan have en negativ indflydelse på det psykiske helbred hos kvindelige ofre. Der er hos disse kvinder større risiko for at udvikle symptomer på depression, angst, PTSD samt større risiko for at opleve selvmordstanker sammenlignet med kvinder, der ikke er udsat for tvangskontrol af deres intime partner.

Tvangskontrol er et underkendt problem i Danmark, og derfor er denne artikel skrevet med ønske om at bidrage til forståelsen af partnervold og sætte fokus på tvangskontrol som en del af dette spektrum, der kan have psykiske følger for ofrene og derved kræve behandling. Det er med håb om at rette større opmærksomhed mod dette fænomen såvel i psykiatrien som i resten af samfundet, da et større kendskab til tvangskontrol og konsekvenserne heraf forhåbentlig kan bidrage til, at risikoen for at negligere fænomenet og eventuelle psykiske men mindskes.

**Korrespondance** *Elisabeth Friis Frand-Madsen*. E-mail: [elisabeth-friis@hotmail.com](mailto:elisabeth-friis@hotmail.com)

Antaget 27. september 2023

Publiceret på [ugeskriftet.dk](http://ugeskriftet.dk) 30. oktober 2023

**Interessekonflikter** ingen. Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på ugeskriftet.dk

**Referencer** findes i artiklen publiceret på ugeskriftet.dk

**Artikelreference** Ugeskr Læger 2023;185:V02230129

## SUMMARY

### Coercive control and the effect on mental health of female victims

Elisabeth Friis Frand-Madsen & Jessica Carlsson

Ugeskr Læger 2023;185:V02230129

Coercive control is a non-violent form of intimate partner violence (IPV) that is a pattern of behaviors aimed at gaining control over one's partner by dominating, restricting, and monitoring tactics. The phenomenon has recently been recognised as an independent form of IPV. A search in the present literature was conducted and identified ten relevant studies. Seven out of the ten included studies presented a significant association between exposure to coercive control and mental health problems such as symptoms of depression, anxiety, and PTSD as well as suicidal thinking.

## REFERENCER

1. World Health Organization. Violence against women prevalence estimates, 2018: global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women, 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/341337> (18. maj 2022).
2. Dutton MA, Goodman LA. Coercion in intimate partner violence: toward a new conceptualization. *Sex Roles*. 2005;52(11-12):743-756. doi: 10.1007/s11199-005-4196-6.
3. Smith SG, Zhang X, Basile KC et al. The national intimate partner and sexual violence survey: 2015 data brief, 2018. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/2015data-brief508.pdf> (18. maj 2022).
4. Johnson MP. Patriarchal terrorism and common couple violence: two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*. 1995;57(2):283. doi: 10.2307/353683.
5. Stark E. *Coercive control: how men entrap women in personal life*. Oxford University Press, 2007.
6. Schechter S. *Women and male violence: the visions and struggles of the battered women's movement*. Vol 1982. South End Press, 1982.
7. World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. World Health Organization, 2013. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85239> (31. jan 2023).
8. Ottosen MH, Østergaard SV. Psykisk partnervold: en kvantitativ kortlægning. VIVE – Viden til Velfærd Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd, 2018. <https://www.vive.dk/media/pure/7024/1864918> (18. maj 2022).
9. European Union Agency for Fundamental Rights. Violence against women: an EU-wide survey: main results. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2014. <http://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report> (22. juni 2023).
10. Cotter A. Intimate partner violence in Canada, 2018: an overview. Juristat: Canadian Centre for Justice Statistics. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2021001/article/00003-eng.htm> (18. maj 2022).
11. Dutton MA, Goodman LA, Bennett L. Court-involved battered women's responses to violence: the role of psychological, physical, and sexual abuse. *Violence Vict*. 1999;14(1):89-104.
12. Taft CT, Murphy CM, King LA et al. Posttraumatic stress disorder symptomatology among partners of men in treatment for relationship abuse. *J Abnorm Psychol*. 2005;114(2):259-68. doi: 10.1037/0021-843X.114.2.259.
13. Dokkedahl S, Kristensen TR, Murphy S, Elklit A. The complex trauma of psychological violence: cross-sectional findings from a cohort of four Danish women shelters. *Eur J Psychotraumatol*. 2021;12(1):1863580. doi: 10.1080/20008198.2020.1863580.
14. Scott-Storey K. Cumulative abuse: do things add up? An evaluation of the conceptualization, operationalization, and

- methodological approaches in the study of the phenomenon of cumulative abuse. *Trauma Violence Abuse*. 2011;12(3):135-50. doi: 10.1177/1524838011404253.
15. Kanougiya S, Daruwalla N, Gram L et al. Domestic coercive control and common mental disorders among women in informal settlements in Mumbai, India: a cross-sectional survey. *J Interpers Violence*. 2022;37(19-20):NP17934-NP17959. doi: 10.1177/08862605211030293.
  16. Jones MS. Exploring coercive control, PTSD, and the use of physical violence in the pre-prison heterosexual relationships of incarcerated women. *Crim Justice Behav*. 2020;47(10):1299-1318. doi: 10.1177/0093854820920661.
  17. Brar SK, Beattie TSH, Abas M et al. The relationship between intimate partner violence and probable depression among adolescent girls and young women in Lilongwe, Malawi. *Glob Public Health*. 2020;15(6):865-876. doi: 10.1080/17441692.2020.1718732.
  18. Hayes BE, Kopp PM. Gender differences in the effect of past year victimization on self-reported physical and mental health: findings from the 2010 national intimate partner and sexual violence survey. *Am J Crim Just*. 2020;45(2):293-312. doi: 10.1007/s12103-019-09510-7.
  19. Rurangirwa AA, Mogren I, Ntaganira J et al. Intimate partner violence during pregnancy in relation to non-psychotic mental health disorders in Rwanda: a cross-sectional population-based study. *BMJ Open*. 2018;8(7):e021807. doi: 10.1136/bmjopen-2018-021807.
  20. Wolford-Clevenger C, Smith PN. The conditional indirect effects of suicide attempt history and psychiatric symptoms on the association between intimate partner violence and suicide ideation. *Pers Individ Dif*. 2017;106:46-51. doi: 10.1016/j.paid.2016.10.042.
  21. Kapiga S, Harvey S, Muhammad AK et al. Prevalence of intimate partner violence and abuse and associated factors among women enrolled into a cluster randomised trial in northwestern Tanzania. *BMC Public Health*. 2017;17(1):190. doi: 10.1186/s12889-017-4119-9.
  22. Terrazas-Carrillo EC, McWhirter PT, Martel KM. Depression among Mexican women: the impact of nonviolent coercive control, intimate partner violence and employment status. *J Fam Viol*. 2016;31(6):721-734. doi: 10.1007/s10896-016-9827-x.
  23. Levine AR, Fritz PAT. Coercive control, posttraumatic stress disorder, and depression among homeless women. *Partner Abuse*. 2016;7(1):26-43. doi: 10.1891/1946-6560.7.1.26.
  24. Bubriski-McKenzie A, Jasinski JL. Mental health effects of intimate terrorism and situational couple violence among Black and Hispanic women. *Violence Against Women*. 2013;19(12):1429-48. doi: 10.1177/1077801213517515.
  25. Aizpurua E, Copp J, Ricarte JJ, Vázquez D. Controlling behaviors and intimate partner violence among women in Spain: an examination of individual, partner, and relationship risk factors for physical and psychological abuse. *J Interpers Violence*. 2021;36(1-2):231-254. doi: 10.1177/0886260517723744.
  26. Dalal K, Lindqvist K. A national study of the prevalence and correlates of domestic violence among women in India. *Asia Pac J Public Health*. 2012;24(2):265-77. doi: 10.1177/1010539510384499.
  27. Kanougiya S, Sivakami M, Rai S. Predictors of spousal coercive control and its association with intimate partner violence evidence from National Family Health Survey-4 (2015-2016) India. *BMC Public Health*. 2021;21(1):2185. doi: 10.1186/s12889-021-12232-3.