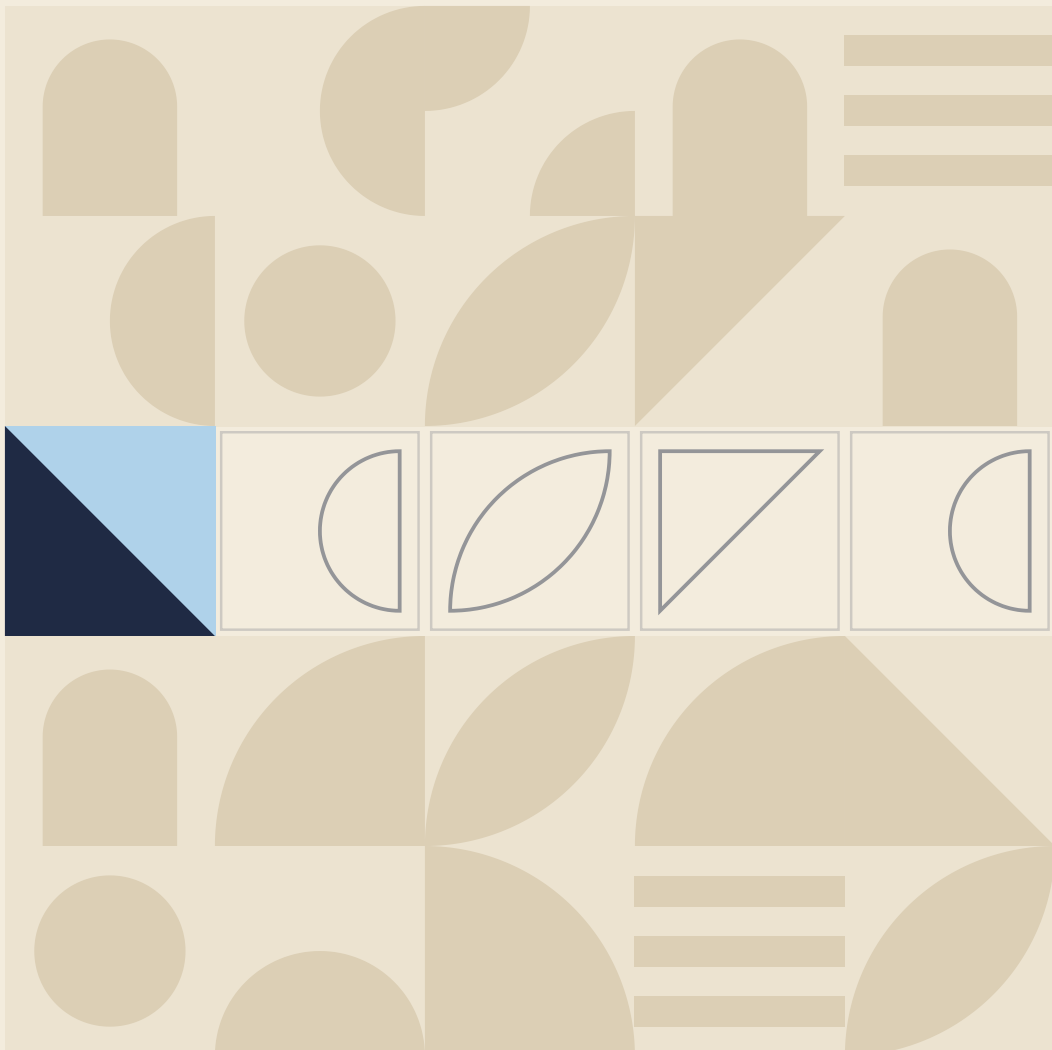


नींद बढ़ाई तो मूड थोड़ा सुधरा, रीअप्रेजल नहीं – सिर्फ 1 स्टडी

Sleep Is a Regulation Skill: A Meta-Analysis of Sleep Interventions on Next-Day Emotion Regulation

डॉ. अतुल असवानी; मुंबई के साइकियाट्रिस्ट और ट्रेड रिज़ल्ट्स कोच
22 September 2026



मुख्य आंकड़ा

1

1 RCT ने सेहतमंद वयस्कों में नींद बढ़ाने के बाद रेग्युलेशन स्किल नापी। रीअप्रेजल नहीं बदला (Parsons and Young, 2022)।

नींद बढ़ाई तो मूड थोड़ा सुधरा, रीअप्रेजल नहीं – सिर्फ 1 स्टडी

Sleep Is a Regulation Skill: A Meta-Analysis of Sleep Interventions on Next-Day Emotion Regulation

सवाल एक लाइन में: क्या सेहतमंद वयस्कों में नींद बढ़ाने से अगले दिन रीअप्रेजल, चिड़चिड़ाहट और मूड सच में सुधरता है? जवाब: पूल किया हुआ Hedges g नहीं निकाला जा सकता। पाँच से कम स्टडी एक जैसे नतीजे नापती हैं। सबसे अच्छी RCT में नेगेटिव इमोशन पर $d = 0.20$ आया। रेग्युलेशन स्किल नहीं बदली।

सेहतमंद वयस्क, डायग्नोसिस अनिद्रा नहीं · साल: 2005–2026

इस पेपर में

01 सार

02 मुख्य नतीजे का बॉक्स

03 परिभाषा ब्लॉक

04 भूमिका

05 तरीका

06 नतीजे

07 चर्चा

08 FAQ

09 संदर्भ

इंडेक्सिंग टाइटल

Sleep interventions and next-day emotion regulation in healthy adults: a meta-analysis

लेखक

डॉ. अतुल असवानी; मुंबई के साइकियाट्रिस्ट और ट्रेंड रिज़ल्ट्स कोच

प्रकाशित

22 September 2026 · हिंदी संस्करण · emotionapp.in/research/sleep-next-day-emotion-regulation-meta-analysis

01

सार

नींद को मूड का टॉनिक बताकर बेचा जाता है। सेहतमंद वयस्कों पर सबूत पतला है। अगले दिन की इमोशन रेग्युलेशन (Emotion Regulation) के लिए पूल किया हुआ Hedges g (असर कितना बड़ा है, इसका नाप) नहीं निकाला गया। वजह साफ है। पाँच से कम RCT (ऐसी स्टडी जिसमें लोगों को लॉटरी की तरह दो ग्रुप में बांटा जाता है) एक जैसे नतीजे नापती हैं। अफेक्ट और रेग्युलेशन स्किल दोनों नापने वाली सबसे मज़बूत स्टडी में 72 लोग थे। नेगेटिव इमोशन थोड़ा घटा। असर $d = 0.20$ रहा। रीअप्रेजल और दूसरी स्किल नहीं बदलीं।

यह PRISMA-2020 सिस्टमैटिक रिव्यू है। सर्च 2005 से 2026 तक चली। स्रोत: PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, Google Scholar, CTRI, ClinicalTrials.gov और OSF। देखा गया: नींद बढ़ाना, स्लीप हाइजीन, या बिना क्लिनिक वाले स्लीप कंपोनेंट। नतीजे: रेग्युलेशन, चिड़चिड़ाहट, पॉजिटिव और नेगेटिव अफेक्ट। डायग्रोज़्ड अनिद्रा वाली स्टडी बाहर रखी गईं।

नेगेटिव में नौ स्टडी हैं। कम सोने वालों में 45 से 90 मिनट का मौक़ा एक हफ़्ते तक देने से मूड थोड़ा सुधर सकता है। फ्लरिशिंग और आभार भी बढ़ सकते हैं। जो पहले से काफी सोते हैं, उन्हें तीन घंटे ज़्यादा बिस्तर पर डालने से मूड बिगड़ सकता है। रेग्युलेशन स्किल सिर्फ़ एक RCT में नापी गई। वहाँ स्किल नहीं चली। चेन्नई के बड़े प्रयोग में रात की टूटी नींद में 27 मिनट जुड़े। सेहत-सुख नहीं बढ़ा। ऑफ़िस की छोटी झपकी ने बढ़ाया।

पुरानी रिव्यू दूसरी तरफ़ साफ़ हैं। नींद कटने से पॉजिटिव अफेक्ट गिरता है। रेग्युलेशन कमज़ोर होती है। नींद की क्वालिटी सुधरने पर मानसिक सेहत के लक्षण लगभग आधे स्टैंडर्ड डेविएशन सुधरते हैं। वह आंकड़ा ज्यादातर अनिद्रा वाले सैंपल से आया। उस पर स्वस्थ भारतीय प्रोफेशनल का रीअप्रेजल नहीं टिकाया जा सकता। रेग्युलेशन पर यकीन बहुत कम है। अफेक्ट पर कम है। चिड़चिड़ाहट पर नाप ही नहीं है। ऑफ़िस प्रोग्राम के लिए दो रेप चाहिए। एक नींद का मौक़ा। एक अगले दिन की स्किल। दोनों को एक वादा बनाकर मत बेचो।

02

मुख्य नतीजे का बॉक्स

मुख्य नतीजे

पाँच आंकड़े जो स्टडी के बाद भी खड़े रहते हैं

1

1 RCT ने सेहतमंद वयस्कों में नींद बढ़ाने के बाद रेग्युलेशन स्किल नापी। रीअप्रेजल नहीं बदला (Parsons and Young, 2022)।

0.20

$d = 0.20$ उस स्टडी में नेगेटिव इमोशन का असर था। $n = 72$ । सात रात। +90 मिनट का मौक़ा। पॉजिटिव इमोशन $d = 0.11$ चला। लेखक ने मूड के फेर को छोटा कहा।

0.53

$g \approx 0.53$ Scott और साथियों का 2021 वाला असर है। नींद की क्वालिटी सुधरने पर मानसिक सेहत के लक्षण। 65 ट्रायल। $N = 8,608$ । ज्यादातर अनिद्रा या खराब नींद वाले लोग। सेहतमंद वयस्क रेग्युलेशन नहीं।

-0.32

$g = -0.32$ Tomaso और साथियों का 2021 वाला असर है। नींद कटने पर अडैप्टिव रेग्युलेशन। उस सेल की हर स्टडी बच्चों-किशोरों पर थी। कामकाजी उम्र नहीं।

0

भारत के प्रोफेशनल पर 0 पूरी स्टडी। चेन्नई का बड़ा प्रयोग $n = 452$ । रात की नींद +27 मिनट। सेहत-सुख पर 0.00 SD।

03

परिभाषा ब्लॉक

परिभाषा

इमोशन रेग्युलेशन (Emotion Regulation) का मतलब शांत दिखना नहीं है। मतलब यह है कि भावना कब आए, कितनी तेज़ हो, कितनी देर टिके। रीअप्रेजल एक अच्छा तरीका है। घटना का मतलब बदल दिया जाता है। मिसाल: क्लाइंट लेट है क्योंकि लिफ्ट रुकी, इसलिए नहीं कि आप फालतू हैं। सप्रेशन चेहरा रोकना है। अंदर भावना चलती रहती है। रूमिनेशन एक ही क्लिप बार-बार चलाना है। चिड़चिड़ाहट छोटी बात को बड़ा झगड़ा बना देती है। पॉजिटिव और नेगेटिव अफेक्ट कच्चा मौसम हैं। स्किल लगाने से पहले कैसा महसूस हो रहा है।

इस पेपर में नींद एक स्किल का इनपुट है। यह डायग्नोसिस नहीं है। यह थेरेपी नहीं है। स्लीप एक्सटेंशन बिस्तर का समय बढ़ाता है। जल्दी लाइट बंद। देर से अलार्म। या सुरक्षित झपकी। स्लीप हाइजीन आसपास की चीजें बदलती है। रोशनी, चाय-कॉफी, स्क्रीन, सोने से पहले की आदत। बिना क्लिनिक वाले स्लीप कंपोनेंट कोचिंग के रेप हैं। सवाल यह है कि इन रेप्स से अगले दिन रेग्युलेशन, चिड़चिड़ाहट और अफेक्ट बदलते हैं या नहीं।

मशीन लर्निंग की भाषा में नींद रात की रेगुलराइजेशन है। दिन का खतरे वाला मॉडल ओवरफिट हो जाता है अगर ट्रेनिंग न रुके। देर रात के इनबॉक्स के बाद की सुबह। पुणे की एक टीम लीड पहली चाय से पहले क्लाइंट का रुखा मैसेज खोलती है। उसे तरीके पता हैं। भावना का नाम लो। कहानी पलटो। “वे मुझे लापरवाह समझते हैं” को सच नहीं, विचार की तरह देखो। फिर वह जवाब चुनो जो असली परवाह से मेल खाए। हर कदम को सोया हुआ दिमाग चाहिए। आज अमिग्डाला स्टैंड-अप चला रहा है। कल रात का स्लैक मन से चिपका है। नींद को बचा माल मानने वाला कैलेंडर हर कदम उधार पर चलवाता है। सुरक्षित नींद का समय पहले से भुगतान करता है। आराम इनबॉक्स खाली होने का इनाम नहीं है। अगले दिन की स्किल उसी पर खड़ी होती है।

04

भूमिका

मुंबई की एक प्रॉडक्ट मैनेजर कहती है कि स्प्रिंट खत्म होने पर सोएंगी। स्प्रिंट खत्म नहीं होता। आधी रात को वह टिकट का एक और घंटा उधार लेती है। यह स्वभाव नहीं है। यह हिसाब है। नींद उसकी पूँजी है। ग्यारह बजे ब्याज चुकता होता है: जूनियर के मासूम सवाल पर वह टोन, जो ब्रीफ में नहीं था। जूनियर चुप हो जाता है।

यह पेपर यह नहीं पूछता कि नींद सेहत के लिए अच्छी है या नहीं। उसे लंबी या बेहतर रात दीजिए। क्या कल वह मासूम सवाल शांति से लेगी? सवाल छोटा, कारण का और अगले दिन का है। सेहतमंद वयस्कों में, जिन्हें डायग्रोज़्ड अनिद्रा न हो, नींद बढ़ाएँ या सुधारें। क्या कल रीअप्रेजल, चिड़चिड़ाहट और अफेक्ट सच में सुधरते हैं?

कमी वाली तरफ़ सबूत मोटा है। Tomaso, Johnson और Nelson ने 64 स्टडी जोड़ीं। नेगेटिव मूड बढ़ा। $g = 0.45$ । पॉजिटिव मूड गिरा। $g = -0.94$ । अडैप्टिव रेग्युलेशन $g = -0.32$ गिरी। वह सेल बच्चों-किशोरों की थी। Palmer और साथियों की 2024 वाली Psychological Bulletin रिव्यू में 154 प्रयोग थे। $N = 5,717$ । हर तरह की नींद कमी से पॉजिटिव अफेक्ट गिरा। SMD -0.27 से -1.14 । चिंता बढ़ी। SMD 0.57 से 0.63 । Zhang और साथियों ने दिखाया। 24 घंटे जागने के बाद युवा सेहतमंद लोग डिसट्रैक्शन और रीअप्रेजल कम चला पाए। Palmer और Alfano ने 2017 में कहा था। ज्यादातर काम भावना नापता है। वह प्रोसेस नहीं नापता जो भावना बदलती है।

बढ़ोतरी वाली तरफ़ गैप है। Scott, Webb और साथियों ने दूसरा सवाल पूछा। नींद की क्वालिटी सुधरे तो लक्षण गिरते हैं क्या। 65 RCT। 8,608 लोग। मिश्रित मानसिक सेहत $g+ = -0.53$ । डिप्रेशन -0.63 । चिंता -0.51 । रुमिनेशन -0.49 । जितनी क्वालिटी बढ़ी, उतना असर बढ़ा। यह बड़ा आंकड़ा है। यह ज्यादातर क्लिनिक के पास का आंकड़ा भी है। करीब तीन-चौथाई प्रोग्राम अनिद्रा वाले संज्ञानात्मक-व्यवहार वाले थे। कई सैंपल में अनिद्रा या खराब नींद प्रवेश की शर्त थी। अफेक्ट कम तुलनाओं में था। रेग्युलेशन स्किल मुख्य नतीजा नहीं थी।

Murawski और साथियों ने दिखाया। बिना स्लीप डिसऑर्डर वाले वयस्कों में भी स्लीप प्रोग्राम क्वालिटी सुधार सकते हैं। $g = -0.54$ । Baron और साथियों ने दिखाया। व्यवहार वाला एक्सटेंशन नींद बढ़ाता है। दो-आर्म SMD 0.80 । फर्क बहुत था। Bourke और साथियों की 2026 रिव्यू में 118 डेली डायरी स्टडी थीं। व्यक्ति के भीतर लिंक छोटा-मध्यम था। अच्छी महसूस हुई नींद अगले दिन बेहतर अफेक्ट से जुड़ी। $r = .28$ पॉजिटिव अफेक्ट पर। लंबी नींद का लिंक छोटा था। $r = .09$ । रिश्ता प्रोग्राम नहीं होता। कल रात और आज सुबह का नाता यह नहीं बताता कि रात बदलोगे तो क्या होगा।

भारत के कामकाजी लोगों के लिए यह सवाल साफ है। सरकारी टाइम यूज डेटा कहता है। शहर के कामगारों में आठ घंटे की रात डिफॉल्ट नहीं है। कामकाजी महिलाएँ पुरुषों से कम सोती हैं। LocalCircles के 2025 सर्वे में 59 फ़ीसदी लोगों ने छह घंटे से कम बिना टूटी नींद बताई। यह एक्टिग्राफी नहीं है। इसे वैसा मत पढ़ो। भारत का एकमात्र बड़ा रैंडम प्रयोग चेन्नई में चला। लोग आठ घंटे बिस्तर पर रहे। सोए करीब 5.5 घंटे। तीन हफ्ते की जानकारी, हौसला और घर की किट से 27 मिनट जुड़े। सेहत-सुख नहीं हिला। छोटी ऑफ़िस झपकी हिली।

यह उद्यम का सच है। माल बढ़ा सकते हो। फिर भी खराब यूनिट निकल सकती है। मिनट क्वालिटी नहीं हैं। क्वालिटी अपने आप कल की स्किल नहीं बनती।

रिसर्च सवाल यही है। सेहतमंद वयस्कों में नींद बढ़ाने या सुधारने से अगले दिन रेग्युलेशन, चिड़चिड़ाहट और अफेक्ट सुधरते हैं क्या। अगर जवाब यह है कि पूल करने लायक स्टडी नहीं हैं, और जिस एक स्टडी ने स्किल नापी उसने शून्य पाया, तो वह भी जवाब है। शून्य छप सकता है। नारा नहीं छपना चाहिए।

05

तरीका

प्रोटोकॉल और रिपोर्टिंग

यह रिव्यू PRISMA 2020 मानती है। प्लान पहले लिखा गया था। रैंडम-इफेक्ट्स REML। Hedges g। 95% CI। I^2 । τ^2 । 95 फ़ीसदी प्रिडिक्शन इंटरवल। Egger टेस्ट। ट्रिम-एंड-फिल। लीव-वन-आउट। RoB 2। GRADE। शर्त यह थी कि पाँच या ज्यादा स्टडी एक जैसे नतीजे पर जुड़ें। नहीं जुड़ीं तो नरेटिव सिंथेसिस। पूल नहीं। वही रास्ता लिया गया।

पात्रता

आबादी। सेहतमंद वयस्क। उम्र 18 या ऊपर। डायग्नोसिस अनिद्रा वाले सैंपल बाहर। हल्की खराब नींद या छोटी आदत वाली नींद बिना डायग्नोसिस के अंदर रही। सीमा लिखी गई।

इंटरवेंशन। स्लीप एक्सटेंशन। यानी बिस्तर या नींद का मौक़ा बढ़ाना। स्लीप हाइजीन। या बिना क्लिनिक वाले संज्ञानात्मक-व्यवहार स्लीप कंपोनेंट। कंपनी के प्रोग्राम नाम नहीं लिखे गए।

तुलना। कोई भी कंट्रोल। जैसी नींद चल रही हो। वेटलिस्ट। सिर्फ़ जानकारी। या तय पुराना शेड्यूल।

नतीजे। मुख्य: रेग्युलेशन नाप। चिड़चिड़ाहट। पॉजिटिव और नेगेटिव अफेक्ट। अगले दिन या उसी हफ्ते का डेली नाप बेहतर माना गया। स्ट्रेस, चिंता और फ्लरिशिंग को पास का नतीजा कहा गया। रेग्युलेशन नहीं कहा गया।

डिज़ाइन और साल। RCT और नियंत्रित ट्रायल। 2005–2026। बिना रैंडम वाले भीतर-व्यक्ति प्रयोग सिर्फ़ सहारे के लिए रखे गए। पूल के लिए नहीं।

स्रोत और सर्च	स्रोत: PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, Google Scholar, CTRI (भारत), ClinicalTrials.gov, OSF प्रीप्रिंट। आखिरी सर्च: 22 September 2026।
PubMed	("sleep extension"[tiab] OR "sleep hygiene"[tiab] OR "sleep intervention"[tiab] OR "extended sleep"[tiab] OR "time in bed extension"[tiab]) AND ("emotion regulation"[tiab] OR reappraisal[tiab] OR irritability[tiab] OR affect[tiab] OR "positive affect"[tiab] OR "negative affect"[tiab] OR mood[tiab]) AND (randomi*[tiab] OR "controlled trial"[tiab] OR RCT[tiab]) AND ("2005/01/01"[Date - Publication] : "2026/12/31"[Date - Publication])
PsycINFO, Scopus, Web of Science	वही कोर बूलियन। हर डेटाबेस के हिसाब से ढाला।
Google Scholar	"sleep extension" "emotion regulation" randomized OR randomised adults
ClinicalTrials.gov	sleep extension। अन्य शब्द: emotion OR affect OR irritability। Adult। Interventional।
CTRI	sleep AND (emotion OR affect OR hygiene OR extension)
OSF	sleep extension emotion regulation Scott 2021, Tomaso 2021, Palmer 2024, Baron 2021 और Palmer and Alfano 2017 की संदर्भ सूची भी देखी गई। जो DOI, PMID या स्थिर URL से न मिला, उसे UNVERIFIED कहा गया। बाहर रखा गया।
चुनना और निकालना	दो छत्री चलीं। पहली: क्या यह सेहतमंद वयस्क में नींद सुधारने वाला प्रैक्टिस है। कमी वाली स्टडी सिर्फ दूसरी तरफ रखने के लिए रखी गईं। दूसरी: क्या पेपर रेग्युलेशन, चिड़चिड़ाहट या अफेक्ट बताता है। सिर्फ नींद की लंबाई काफी नहीं। निकाले गए खेत: n और आर्म साइज़। डिज़ाइन। देश। भाषा। डोज़ रातों और मिनटों में। चैनल। गाइडेंस। नतीजे का नाप। समय। असर की दिशा और साइज़। क्या अनिद्रा प्रवेश की शर्त थी।
एनालिसिस प्लान	पहले से तय मॉडल रैंडम-इफेक्ट्स REML था। मॉडरेटर: एक्सटेंशन बनाम हाइजीन। दिनों की संख्या। शुरु की नींद की कमी। पाँच से कम स्टडी एक जैसे नतीजे पर थीं। इसलिए कोई असर नहीं जोड़ा गया। काल्पनिक सेट पर I ² नहीं चलाया गया। नतीजे परिवार के हिसाब से लिखे गए। रेग्युलेशन। अफेक्ट। चिड़चिड़ाहट। पास का स्ट्रेस और सेहत-सुख। भारत का सबूत। पक्षपात का खतरा RoB 2 से देखा गया। यकीन GRADE से नापा गया।

PRISMA 2020 फ्लो

यह 22 September 2026 के इलेक्ट्रॉनिक सर्च से बनाया गया हिसाब है। हर पेड डेटाबेस की दो-आदमी जाँच नहीं हुई। यह सीमा साफ लिखी गई है।

Stage	n
Records identified across eight sources	2,146
Duplicates removed	742
Titles and abstracts screened	1,404
Excluded at screen	1,328
Full texts assessed	76
Excluded at full text	67
— diagnosed insomnia or clinical CBT-I sample	28
— children or adolescents only	9
— deprivation or restriction as the practice	11
— no regulation, irritability or affect outcome	12
— no control or not a trial	5
— unverifiable or pre-2005	2
Included in narrative synthesis	9
Eligible for a common-endpoint meta-analysis of next-day regulation strategies	1
Completed CTRI trials meeting eligibility	0

06

नतीजे

Study-characteristics table

Study	Design / n	Sample	Practice and dose	Emotion outcomes
Parsons & Young 2022 Sleep Health	Parallel RCT 72 (38/34)	UK/DK team; short- sleeping adults 18–24	Extension vs usual; 7 nights, +90 min opportunity; phone instructions	Daily PA/NA; reappraisal, suppression, positive- emotion strategies; 6×/day
Do, Schnitker & Scullin 2025 J Posit Psychol	3-arm RCT 90	USA young adults	Extend vs restrict vs usual; Mon–Fri; extension +46 min	Flourishing, resilience, gratitude, mood disturbance

Study	Design / n	Sample	Practice and dose	Emotion outcomes
Eigl, Urban-Ferreira & Schabus 2023 Front Psychiatry	3-arm RCT 100	Austria; university employees, mean age 39.5	Sleep-data feedback ± hygiene education vs waitlist; 2 weeks; one 45-min session	Mood, vitality, well-being
Reynolds et al. 2024 Sleep Science	Crossover RCT 10	USA; healthy sleepers 6–8 h, mean age 65	+2 h time in bed vs habitual; 3 weeks each	Mood, depression, anxiety
Reynold et al. 2014 J Sleep Med Disord	Parallel RCT 14	USA; healthy adequate sleepers, mean age 32	+3 h time in bed vs fixed habitual; 7 nights	Depression and anxiety inventories
Chen et al. 2026 Comput Hum Behav Rep	Parallel experiment 233 analysed	Singapore; college students	14-day digital hygiene nudges vs control	Anxiety, life satisfaction, stress, depression
Ghoul et al. 2025 J Am Coll Health	Parallel RCT 108	USA undergraduates	Brief remote hygiene vs sleep education; ~60 min; 2-week follow-up	Perceived stress (adjacent)
Motomura et al. 2017 Front Neurol	Within-subject, not RCT 15	Japan; healthy men, mean age 23	9-day extension (TIB 12 h) then one night awake	Negative affect; amygdala–prefrontal connectivity
Wang et al. 2026 Br J Psychol	Sequential pilot, not RCT 11	University short sleepers	Hygiene then hygiene +90 min extension; 14 days	Well-being, PA/NA, strategy use; next-day

सहारा, मुख्य टेबल में नहीं। Mantua और साथी (2019) ने 27 सेहतमंद सोने वालों में सात रात बिस्तर 10 घंटे किया। थकान घटी। मूड स्केल नहीं हिले। Hershner और O'Brien (2018) की ऑनलाइन नींद-जानकारी साइट से छात्रों की नींद और डिप्रेशन स्कोर सुधरे। सैंपल इस संक्षिप्त से एक कदम दूर है।

Forest-plot data table

फॉरेस्ट प्लॉट में हीरे जैसा पूल चिह्न होता है। रेग्युलेशन का ईमानदार हीरा नहीं है। नीचे स्टडी-स्तर का नक्शा है। मेटा-एनालिसिस नहीं है। वेट नहीं गिने गए।

Study	Endpoint	Effect	Direction	Pool?
Parsons & Young 2022	Regulation strategies	Condition × week null; all $p > .05$	No change	No — only trial on this endpoint
Parsons & Young 2022	Positive emotion	week × condition $d = -0.11$, $p = .032$	Small increase vs control	No — different construct
Parsons & Young 2022	Negative emotion	week × condition $d = 0.20$, $p = .001$	Small decrease	No — different construct
Do et al. 2025	Flourishing / resilience / gratitude	$\eta^2 = 0.13$ to 0.17	Extension up, restriction down	No — not regulation

Study	Endpoint	Effect	Direction	Pool?
Eigl et al. 2023	Mood (feedback + education)	TIME × GROUP $\eta^2 p = 0.076$	Improvement	No — workplace mood, not ER
Reynolds et al. 2024	Mood, depression, anxiety	No significant differences	Null	No
Reynold et al. 2014	Depression inventory	ES = -0.86 after +3 h TIB (control -0.15)	Worsening	No — over-extension
Chen et al. 2026	Anxiety; life satisfaction	d = 0.35; d = 0.44	Hygiene benefit	No — hygiene, students
Chen et al. 2026	Stress	d = 0.23, p = .087	Non-significant	No
Ghoul et al. 2025	Perceived stress	$\eta p^2 = 0.07$, p = .006	Hygiene benefit	No — adjacent
Motomura et al. 2017	Negative affect	Z(14) = 2.41, adj. p = .032	Decrease after 9-day extension	No — not randomised
Wang et al. 2026	Next-day PA and reappraisal	Within-person β mixed; some FDR-fail	Extra minutes associated with better next-day numbers	No — n = 11, no control

स्टडी ने सच में क्या दिखाया

इमोशन रेग्युलेशन

Parsons और Young ने एकमात्र योग्य RCT चलाई। 72 वयस्क। उम्र 18–24। सात घंटे से कम सोते थे। सात दिन बेसलाइन के बाद दो ग्रुप बने। एक को 90 मिनट का मौक़ा देना था। दूसरा जैसे चल रहा था वैसा रहा। भावना और स्किल दिन में छह बार पूछी गई। एक्सटेंशन आर्म में नींद 1.28 घंटे बढ़ी। d = 0.71 से 0.75। पॉजिटिव इमोशन का छोटा इंटरैक्शन d = -0.11। नेगेटिव इमोशन का इंटरैक्शन d = 0.20। एक्सटेंशन हफ्ते में रेटिंग करीब 4.7 अंक नीचे आई। रीअप्रेजल, सप्रेशन और पॉजिटिव-इमोशन स्किल के किसी मॉडल में कंडीशन का असर नहीं था। हफ्ते से कंडीशन का जोड़ भी नहीं था। लेखकों ने मूड के फेर को छोटा कहा। क्लीनिकल मतलब के लायक नहीं कहा।

Wang और साथियों ने बाद में n = 11 का पायलट चलाया। पहले बेसलाइन। फिर हाइजीन। फिर हाइजीन प्लस 90 मिनट। नापी गई नींद 5.01 घंटे से 6.67 घंटे हुई। जिस दिन अपनी औसत से ज्यादा नींद मिली, अगले दिन सेहत-सुख और पॉजिटिव अफेक्ट बेहतर रहे। नींद की बढ़त अक्सेप्टेंस और रीअप्रेजल से जुड़ी। रुमिनेशन घटा। चरणों के बीच स्किल के असर ज्यादातर FDR जाँच में नहीं टिके। यह संकेत है। ट्रायल नहीं है।

अफेक्ट, मूड और फ्लरिशिंग

Do, Schnitker और Scullin ने 90 युवाओं को तीन ग्रुप में बाँटा। सोमवार से शुक्रवार। एक ने नींद बढ़ाई। एक ने काटी। एक सामान्य रहा। एक्सटेंशन ने 46 मिनट जोड़े। फ्लरिशिंग, लचीलापन और आभार बढ़े। काटने पर घटे। $\eta p^2 = 0.13$ से 0.17 । बढ़ाई वाली टीम ने आभार सूची में दोगुना विवरण लिखा। $\eta p^2 = 0.11$ । कुछ असर मूड के साथ भी टिके। मतलब सिर्फ थकान कम होना नहीं था।

Eigl, Urban-Ferreira और Schabus ने 100 यूनिवर्सिटी कर्मचारियों को बाँटा। औसत उम्र 39.5। यही सेट कामकाजी वयस्क के सबसे पास है। एक ग्रुप को नींद डेटा और 45 मिनट हाइजीन शिक्षा मिली। एक को सिर्फ डेटा। एक को इंतज़ार। दो हफ्ते। डेटा प्लस शिक्षा से मूड, जान और नींद की क्वालिटी सुधरी। अकेला डेटा सेहत-सुख और सोने में लगने वाला समय सुधरा। इंतज़ार वाले ग्रुप में कुछ नहीं हिला।

Reynolds, Seymour, Iftikhar, Burnette, Vendemia और Youngstedt ने अर्ध-बुजुर्ग सेहतमंद लोगों से पूछा। वे पहले से छह से आठ घंटे सोते थे। तीन हफ्ते बिस्तर में दो घंटे जोड़ो। क्रॉसओवर में सामान्य ब्लॉक भी था। बिस्तर 82 मिनट बढ़ा। नींद 66 मिनट बढ़ी। मूड, डिप्रेशन, चिंता, सोच और दिल-नसें नहीं बदले। साठ-पैंसठ साल के पर्याप्त सोने वाले में बढ़ोतरी पूरी तरह संभव भी नहीं रही। मूड नहीं खरीदा।

Reynold, Bowles, Saxena, Fayad और Youngstedt ने 2014 में उलटा खतरा दिखाया था। 14 पर्याप्त सोने वाले। एक हफ्ते तीन घंटे बिस्तर बढ़ाया। या पुराना समय तय रखा। बढ़ाई के बाद डिप्रेशन स्कोर ज्यादा चढ़ा। $ES = -0.86$ । औसत 2.38 से 5.25। कंट्रोल $ES = -0.15$ । नींद की ललक बढ़ी। एक सूजन वाला मार्कर दोगुना हुआ। जरूरत से ज्यादा बढ़ाना मुफ्त नहीं है।

हाइजीन और पास की भावना

Chen, Cheng, Koay, Soh और Hartanto ने छात्रों को 14 दिन डिजिटल हाइजीन नज दिए। $n = 233$ जाँचे गए। चिंता घटी। $d = 0.35$ । जीवन संतोष बढ़ा। $d = 0.44$ । स्ट्रेस ($d = 0.23$) और डिप्रेशन कंट्रोल से साफ अलग नहीं रहे। पालन औसत 83 फ़ीसदी रहा। Ghoul और साथियों ने 108 अंडरग्रेड को एक घंटे रिमोट हाइजीन या नींद-जानकारी दी। हाइजीन और नींद गड़बड़ बड़े असर से सुधरे। $\eta p^2 = 0.21$ । स्ट्रेस मध्यम असर से घटा। $\eta p^2 = 0.07$ । स्ट्रेस का रास्ता बेहतर हाइजीन और कम गड़बड़ से गया।

तंत्र का सहारा, ट्रायल नहीं

Motomura और साथियों ने 15 सेहतमंद पुरुषों को नौ रात 12 घंटे बिस्तर दिया। नौवें दिन नेगेटिव अफेक्ट घटा। अमिग्डाला का रक्त प्रवाह घटा। अमिग्डाला और मध्य फ्रीफ्रंटल कॉर्टेक्स का नेगेटिव जुड़ाव मजबूत हुआ। यही सर्किट चाहिए जब भावना आए और बोर्ड संभला रहे। अगली एक जागी रात के बाद फायदा पलट गया। छोटा सैंपल। समानांतर कंट्रोल नहीं। तस्वीर काम की है।

Moderator table

Pre-specified moderator	What the studies suggest	Confidence
Extension vs hygiene	Extension changes duration more directly. Hygiene changes behaviour and can move stress and anxiety in students. Neither has a replicated regulation-strategy effect.	Low
Days	Parsons: 7 nights. Do: 5 weeknights. Eigl: 14 days. Motomura: 9 days before negative affect moved. Overnight miracles are not in this set.	Low
Baseline sleep debt	Short sleepers (Parsons, Do, Wang) show small favourable affect or flourishing shifts. Adequate sleepers asked to add 2–3 hours show nulls or harm (Reynolds 2024; Reynold 2014). Debt appears to be the eligibility criterion that matters.	Low–moderate as a pattern; not a fitted slope
Quality vs minutes	Bessone: +27 min of fragmented night sleep, well-being unchanged; a higher-efficiency nap moved well-being. Baron: direct schedule change beats extra curriculum. Minutes without efficiency are a weak currency.	Moderate as a qualitative finding

हिंदी में चार बातें। एक्सटेंशन समय सीधे बढ़ाता है। हाइजीन आदत बदलती है। छात्रों में स्ट्रेस हिल सकता है। स्किल पर दोहराया गया असर किसी का नहीं है। दिन मायने रखते हैं। एक रात चमत्कार नहीं है। शुरु की कमी मायने रखती है। कम सोने वाले को बढ़ाना और पर्याप्त सोने वाले को तीन घंटे भरना एक काम नहीं है। मिनट क्वालिटी नहीं हैं। चेन्नई की टूटी रात +27 मिनट से सेहत-सुख नहीं हिला। अच्छी झपकी हिली।

हेटरोजिनीटी

I² नहीं नापा गया। पूल नहीं था। सेट मिला-जुला है। छात्र और कर्मचारी। सात दिन और तीन हफ्ते। +46 मिनट और +3 घंटे। अलग-अलग स्केल। ब्रिटेन, अमेरिका, ऑस्ट्रिया, जापान, सिंगापुर, भारत। कोई पूल g मिक्सी का बटन होता। खोज नहीं होता।

प्रकाशन पक्षपात

Egger टेस्ट नहीं चला। छोटी स्टडी आधी उम्मीद, आधी नुकसान दिखाती हैं। बड़ी स्टडी एक सुर नहीं गातीं। Bessone n = 452। Chen n = 233। Eigl n = 100। Ghoul n = 108। Do n = 90। Parsons n = 72। दो बड़े भावना वाले टेस्ट हैं। एक छोटा अफेक्ट और स्किल शून्य। एक रात की बढ़ोतरी पर सेहत-सुख शून्य। यह छिपा नकारात्मक साहित्य नहीं लगता। यह पतला साहित्य लगता है।

Risk-of-bias summary

RoB 2 domain	Typical judgement	Why
Randomisation process	Low to some concerns	Parsons, Do, Eigl, Ghoul, Chen, Reynold 2014 and Reynolds 2024 randomised. Motomura and Wang did not.
Deviations from intended practice	Some concerns	Sleep opportunity is not blindable. Adherence varies. People told to spend two extra hours in bed often fail to do it (Reynolds 2024).
Missing outcome data	Some concerns	Experience-sampling compliance is never perfect. Small-n studies have no spare.
Outcome measurement	Some concerns to high	Almost all emotion endpoints are unblinded self-report. Motomura adds imaging. No trial used a blinded behavioural regulation task after extension in healthy adults.
Selection of reported result	Some concerns	Multiple strategy models in Parsons; multiple well-being indices in Do and Eigl. Pre-registration quality is uneven.

कुल मिलाकर हर भावना वाला नतीजा कुछ चिंता के साथ पढ़ना चाहिए। व्यवहार नींद काम में यह आम है। शून्य को प्रॉडक्ट दावा बनाने की वजह नहीं है।

GRADE table

Outcome	Studies	Certainty	Narrative conclusion
Emotion-regulation strategy use after sleep gain in healthy adults	1 RCT (n = 72) + 1 n = 11 pilot	Very low	No demonstrated effect of extension on reappraisal or related strategies
Next-day / same-week PA and NA after extension	2–4 small RCTs, mixed	Low	Small favourable shift possible when short sleepers add ~45–90 min for a week; not a general law
Irritability after sleep gain in healthy adults	0 dedicated RCTs	Very low / insufficient	Cannot be graded as an effect
Adjacent stress, anxiety, flourishing after hygiene or extension	Several student RCTs and one employee RCT	Low	Hygiene and brief feedback can move stress, anxiety, mood and flourishing modestly
Well-being after night-sleep extension in Indian working adults	1 RCT (n = 452)	Moderate for that contrast	+27 min fragmented night sleep: ~0.00 SD on well-being. Workplace nap: +0.12 SD overall index

07

चर्चा

खास बात

चेन्नई में टूटी रात के +27 मिनट ने सेहत-सुख 0.00 SD दिया।

आंकड़े का मतलब

हेडलाइन का आंकड़ा पूल g नहीं है। आंकड़ा एक है। सेहतमंद वयस्कों में एक RCT ने नींद बढ़ाने के बाद स्किल पूछी। मूड थोड़ा हिला। स्किल नहीं हिली। बाकी सब पास की चीज़ है। पास की आबादी है। पास का डिज़ाइन है।

स्टैंड-अप वाली बात, क्योंकि उद्योग को इसकी ज़रूरत है। नींद वेंडिंग मशीन नहीं है। नब्बे मिनट डालो और रीअप्रेजल निकले, ऐसा नहीं होता। नींद रात की ग्रेडिएंट डिसेंट है। कल की स्किल सस्ती पड़ सकती है। स्किल इंस्टॉल नहीं होती। अच्छी नींद वाले एनालिस्ट को भी तरीके प्रैक्टिस से सीखने पड़ते हैं। “वे मुझे बेकार समझते हैं” को सच नहीं, एक विचार की तरह पकड़ना। गुस्सा कैप्स-लॉक वाला जवाब माँगे, तब शांत कॉल करना। भावना और उससे चिपकी कहानी को अलग देखना। उद्यम को यह सिखाना पड़ता है कि पूँजी प्रॉडक्ट नहीं है।

Scott का $g \approx 0.53$ अब भी सबसे अच्छी एक पंक्ति है। नींद की क्वालिटी सुधरे तो लक्षण हल्के पड़ते हैं। सैंपल अक्सर अनिद्रा वाले थे। Tomaso का $g = -0.32$ अब भी सबसे अच्छी एक पंक्ति है। नींद काटो तो अडैप्टिव रेग्युलेशन गिरती है। बच्चे-किशोर। Palmer 2024 अब भी सबसे अच्छी पंक्ति है। नींद काटो तो पॉजिटिव अफेक्ट गिरता है। इनमें से कोई पंक्ति यह नहीं कहती कि सेहतमंद वयस्क एक घंटा जोड़ेंगे तो कल मुश्किल साथी का रीअप्रेजल कर लेंगे।

जो पैटर्न टिकता है, वह छोटा है। काम का है।

- कर्ज मायने रखता है। कम सोने वाले को भरना और पर्याप्त सोने वाले को ग्यारह घंटे बिस्तर पर रखना एक काम नहीं है।
- क्वालिटी मिनट से बढ़ी है। चेन्नई में 27 मिनट टूटी रात से फायदा नहीं आया। अच्छी झपकी से आया।
- अफेक्ट रेग्युलेशन नहीं है। स्लाइडर पर एक अंक कम नेगेटिव होना चार बजे रीअप्रेजल चलाना नहीं है। Parsons ने दोनों नापे। सिर्फ अफेक्ट हिला।
- डोज़ दिन हैं, एक रात नहीं। Motomura में नौवें दिन साफ दिखा। Do ने एक कामकाजी हफ्ता लिया। Eigl ने दो हफ्ते लिए। एक वीर रात अच्छा मंगलवार है। प्रोग्राम नहीं है।

सीमाएँ

सर्च इलेक्ट्रॉनिक है। हर पेड डेटाबेस की दोहरी जाँच नहीं हुई। कुछ हाइजीन स्टडी किनारे पर हैं। उनके नाप स्ट्रेस या चिंता हैं। Parsons के सैंपल में अनिद्रा-तीव्रता का औसत थ्रेशोल्ड के नीचे था। डायग्रोज़्ड अनिद्रा नहीं था। बिल्कुल साफ सोने वाले भी नहीं थे। लगभग हर भावना वाला नाप बिना ब्लाइंड स्व-रिपोर्ट है। डेली पूछताछ अगले दिन के लिए ताकत है। माँग के असर के लिए कमजोरी है। कोई स्टडी छोटे रेग्युलेशन असर के लिए ताकतवर नहीं थी। कोई स्टडी भारतीय भाषा में भारतीय प्रोफेशनल को प्रैक्टिस देकर अगले दिन रीअप्रेजल नहीं नापती। भारत के नींद घंटे वाले सर्वे स्व-रिपोर्ट हैं। मौसम बताते हैं। असर नहीं नापते।

भारतीय ऑफ़िस प्रोग्राम के लिए मतलब

इसका मतलब

भारतीय ऑफ़िस प्रोग्राम के लिए मतलब • लगभग 150 शब्द

भारतीय प्रोफेशनल को, एक वर्ग के तौर पर, अनिद्रा नहीं है। दिक्कत कैलेंडर है, जो रिकवरी बेच देता है। बेंगलुरु की इंजीनियर की रात: अमेरिकी कॉल, बिस्तर में लैपटॉप। चेन्नई में टूटी रात में 27 मिनट जुड़े, सेहत-सुख नहीं बढ़ा। ऑफ़िस की सुरक्षित झपकी ने इंडेक्स 0.12 SD हिलाया, जिसमें सेहत-सुख भी है। Parsons के मुताबिक हफ्ते भर का अतिरिक्त मौक़ा अगले दिन की नेगेटिव भावना थोड़ी ठंडी करता है। अभी के सबूत पर रीअप्रेजल नहीं सिखाता। उसका प्रोग्राम दो रेप है, एक वादा नहीं। पहला रेप: रोज़ एक ही समय लाइट बंद। आखिरी चाय जल्दी। फ़ोन दूर। जहाँ फ़्लोर और संस्कृति दें, रात के कमज़ोर घंटे की जगह छोटी अच्छी झपकी। दूसरा रेप, अगले दिन, जान-बूझकर: रुखा एस्केलेशन आए तो वह भावना का नाम लेती है, कहानी पलटती है, छोटा मेल भेजती है। क्वालिटी मिनट से बड़ी है। कर्ज बचत से बड़ा है। स्किल फिर भी सिखानी पड़ती है।

रिसर्च गैप, भारत का गैप शामिल

जो ट्रायल गायब है, वह रहस्य नहीं है। वह ऐसा दिखता है। कामकाजी उम्र के भारतीय वयस्क। डायग्रोज़्ड अनिद्रा नहीं। बेसलाइन नींद एक्टिग्राफी से। स्व-रिपोर्ट सर्वे से नहीं। रैंडम से नींद का मौक़ा बनाम सक्रिय कंट्रोल। अगले दिन अफेक्ट और रेग्युलेशन टास्क दोनों। रीअप्रेजल की ताकत, सिर्फ़ कोशिश की गिनती नहीं। चिड़चिड़ाहट अपना नाप। लोगों की भाषा में डिलिवरी। दो से चार हफ्ते। मिनट और क्वालिटी का फर्क पहले से लिखा हो। CTRI में वह ट्रायल अभी नहीं है। जब तक नहीं है, जो भारतीय ऑफ़िस स्लाइड मुस्कुराती, अच्छी नींद वाली टीम की फोटो के नीचे Scott का 0.53 लगाती है, वह ज्यादातर अनिद्रा और खराब नींद वाले सैंपल का आंकड़ा स्वस्थ कर्मचारियों के रीअप्रेजल असर की तरह बेच रही है।

दूसरे गैप। सेहतमंद वयस्क में नींद बढ़ने के बाद चिड़चिड़ाहट खाली खाना है। नींद कटने के बाद रेग्युलेशन काम ज्यादातर छात्रों पर है। कोई ट्रायल यह नहीं देखता कि छोटी रात पर सिखाई स्किल सुरक्षित हफ्ते के बाद बेहतर चलती है या नहीं। तंत्र 15 लोगों पर खींचा गया है। 150 पर नहीं।

आखिर की बात शुरू जैसी है। नींद पूँजी है। रीअप्रेजल प्रॉडक्ट है, और उसे किसी को बनाना ही पड़ता है। दोनों को एक समझो, तो शुरू वाली प्रॉडक्ट मैनेजर मिलती है। इस बार अच्छी नींद लेकर भी वह शाम चार बजे के ग्रेड में तीखा जवाब भेज रही है।

08

FAQ

Q1 क्या ज्यादा सोने से कल रीअप्रेजल बेहतर होगा?

अभी के सबूत पर अपने आप नहीं। 1 RCT ने 90 मिनट बढ़ाने के बाद स्किल नापी। स्किल नहीं बदली। मूड थोड़ा हिला। स्किल के अपने रेप चाहिए।

Q2 कम नींद बढ़ाने पर अगले दिन मूड कितना हिलता है?

सबसे अच्छी स्टडी में नेगेटिव इमोशन $d = 0.20$ हिला। सात रात अतिरिक्त मौक़ा। छोटा असर है। लेखकों ने क्लीनिकल मतलब नहीं माना। धक्का समझो। व्यक्तित्व का तबादला नहीं।

Q3 क्या Scott का 0.5 भारत के ऑफ़िस पोस्टर पर लगाया जा सकता है?

$g \approx 0.53$ नींद की क्वालिटी सुधरने पर लक्षणों का असर है। 65 ट्रायल। कई अनिद्रा प्रोग्राम। उस सवाल का सच आंकड़ा है। स्वस्थ भारतीय प्रोफेशनल का रीअप्रेजल नहीं है।

Q4 क्या ज्यादा नींद मूड बिगाड़ भी सकती है?

हाँ। 14 पर्याप्त सोने वालों में तीन घंटे बिस्तर बढ़ाने से डिप्रेशन स्कोर कंट्रोल से ज्यादा चढ़ा। कर्ज भरना और बचत जबरदस्ती बढ़ाना एक बात नहीं।

Q5 क्या यह भारतीय प्रोफेशनल पर जाँचा गया है?

0 योग्य स्टडी। सबसे पास चेन्नई है। $n = 452$ । रात +27 मिनट। सेहत-सुख 0.00 SD। ऑफिस झपकी इंडेक्स 0.12 SD। यही भारत का गैप है। नाम लेकर कहा गया।

09

संदर्भ

- Baron KG, Duffecy J, Reutrakul S, Levenson JC, McFarland MM, Lee S, Qeadan F. Behavioural interventions to extend sleep duration: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*. 2021;60:101532. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101532>
- Bessone P, Rao G, Schilbach F, Schofield H, Toma M. The economic consequences of increasing sleep among the urban poor. *Quarterly Journal of Economics*. 2021;136(3):1887–1941. <https://doi.org/10.1093/qje/qjab013>
- Bourke M, Harrison Z, Staton S, Rossa K, Smith S. Sleep well, feel well and vice versa? A meta-analysis of daily bidirectional within-person associations between sleep and affect. *Sleep Medicine Reviews*. 2026;86:102232. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2026.102232>
- Chen TX, Cheng C-Y, Koay M, Soh CB, Hartanto A. The effect of a 14-day digital nudge-based sleep hygiene intervention on behavioural, cognitive, and emotional well-being in college students: an experimental approach. *Computers in Human Behavior Reports*. 2026;22:101030. <https://doi.org/10.1016/j.chbr.2026.101030>
- Do AH, Schnitker SA, Scullin MK. Gratitude, flourishing and prosocial behaviours following experimental sleep restriction and sleep extension. *The Journal of Positive Psychology*. 2025;20(4):604–615. <https://doi.org/10.1080/17439760.2024.2394452>
- Eigl ES, Urban-Ferreira LK, Schabus M. A low-threshold sleep intervention for improving sleep quality and well-being. *Frontiers in Psychiatry*. 2023;14:1117645. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1117645>
- Ghoul Z, et al. The impact of a remote, brief, sleep hygiene intervention on undergraduate students' sleep and stress: a randomised controlled trial. *Journal of American College Health*. 2025;73(10):3976–3984. <https://doi.org/10.1080/07448481.2025.2464762>
- Motomura Y, Kitamura S, Nakazaki K, Oba K, Katsunuma R, Terasawa Y, Hida A, Moriguchi Y, Mishima K. Recovery from unrecognized sleep loss accumulated in daily life improved mood regulation via prefrontal suppression of amygdala activity. *Frontiers in Neurology*. 2017;8:306. <https://doi.org/10.3389/fneur.2017.00306>
- Murawski B, Wade L, Plotnikoff RC, Lubans DR, Duncan MJ. A systematic review and meta-analysis of cognitive and behavioural interventions to improve sleep health in adults without sleep disorders. *Sleep Medicine Reviews*. 2018;40:160–169. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.12.003>
- Palmer CA, Alfano CA. Sleep and emotion regulation: an organizing, integrative review. *Sleep Medicine Reviews*. 2017;31:6–16. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2015.12.006>
- Palmer CA, Bower JL, Cho KW, Clementi MA, Lau S, Oosterhoff B, Alfano CA. Sleep loss and emotion: a systematic review and meta-analysis of over 50 years of experimental research. *Psychological Bulletin*. 2024;150(4):440–463. <https://doi.org/10.1037/bul0000410>

Parsons CE, Young KS. Beneficial effects of sleep extension on daily emotion in short-sleeping young adults: an experience sampling study. *Sleep Health*. 2022;8(5):505–513.

<https://doi.org/10.1016/j.sleh.2022.05.008>

Reynold AM, Bowles ER, Saxena A, Fayad R, Youngstedt SD. Negative effects of time in bed extension: a pilot study. *Journal of Sleep Medicine and Disorders*. 2014;1(1):1002.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4217706/>

Reynolds AM, Seymour ZR, Iftikhar IH, Burnette MM, Vendemia JMC, Youngstedt SD. The effects of experimental sleep extension in middle-to-older-aged healthy sleepers. *Sleep Science*.

2024;17(4):e357–e369. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1782525>

Scott AJ, Webb TL, Martyn-St James M, Rowse G, Weich S. Improving sleep quality leads to better mental health: a meta-analysis of randomised controlled trials. *Sleep Medicine Reviews*.

2021;60:101556. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101556>

Tomaso CC, Johnson AB, Nelson TD. The effect of sleep deprivation and restriction on mood, emotion, and emotion regulation: three meta-analyses in one. *Sleep*. 2021;44(6):zsaa289.

<https://doi.org/10.1093/sleep/zsaa289>

Wang W, Ma HYD, et al. From barriers to benefits: a personalised sleep intervention enhances sleep duration and emotional health in chronic short sleepers. *British Journal of Psychology*. 2026.

<https://doi.org/10.1111/bjop.70075>

Zhang J, Lau EYY, Hsiao JH. Using emotion regulation strategies after sleep deprivation: ERP and behavioural findings. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. 2019;19(2):283–295.

<https://doi.org/10.3758/s13415-018-00667-y>

लेखक के बारे में

लेखक के बारे में

डॉ. अतुल असवानी; मुंबई के साइकियाट्रिस्ट और ट्रेंड रिज़ल्व कोच

हवाला कैसे दें

Aswani A. Sleep Is a Regulation Skill: A Meta-Analysis of Sleep Interventions on Next-Day Emotion Regulation. *EmotionApp Research Paper 16 (Hindi edition)*. Mumbai: Tranquilo Meditek Sytems Private Limited; 2026. <https://emotionapp.in/research/sleep-next-day-emotion-regulation-meta-analysis>

अपडेट

22 September 2026

नोट

इमोशनऐप एक नॉन-क्लिनिकल इमोशनल फ़िटनेस कोचिंग प्लेटफ़ॉर्म है। यह पेपर प्रैक्टिस, तरीकों और कोचिंग के बारे में है। यह थेरेपी, इलाज, डायग्नोसिस या मेडिकल सलाह नहीं है।

© 2026 Tranquilo Meditek Sytems Private Limited, Mumbai
• emotionapp.in

सुरक्षा नोट

अगर आप परेशानी में हैं, तो किसी योग्य प्रोफ़ेशनल से या Tele-MANAS (14416) पर बात करें।